MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES
EJERCITO NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD EJÉRCITO
DISPENSARIO MEDICO DE CALI



PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES DEL PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA PRESTACIÓN SERVICIOS DE SALUD N° 419-DIGSA/DMCAL-2025, CUYO OBJETO CORRESPONDE A CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD REQUERIDA COMPRENDE ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN ONCOLOGÍA, PATOLOGÍAS DE ALTO COSTO, GINECOOBSTETRICIA, MEDICINA MATERNO-FETAL Y NEONATOLOGÍA DE IV NIVEL DE COMPLEJIDAD, ASÍ COMO LOS SERVICIOS DE URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, CONSULTA EXTERNA, CONCEPTOS MÉDICOS E INTERVENCIONES DERIVADAS DE LA ATENCIÓN, INCLUYENDO LA INTERNACIÓN HOSPITALARIA Y LAS UNIDADES DE CUIDADO INTENSIVO EN SUS TRES MODALIDADES: ADULTO, PEDIÁTRICO Y NEONATAL. DE IGUAL FORMA, SE CONTEMPLAN LOS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, EL SUMINISTRO DE INSUMOS Y MEDICAMENTOS, EL USO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS Y LA DISPONIBILIDAD DE BANCO DE SANGRE, EN CONCORDANCIA CON LO ESTABLECIDO EN LOS ACUERDOS 002 DE 2001 Y 080 DE 2022, GARANTIZANDO LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS USUARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES RESIDENTES EN LA JURISDICCIÓN DEL DISPENSARIO MÉDICO DE CALI CON APALANCAMIENTO Y VIGENCIA FUTURA 2026.

SANTIAGO DE CALI, SEPTIEMBRE 2025

CONVOCATORIA VEEDURÍAS CIUDADANAS:

De conformidad con lo dispuesto en la ley 850 de 2003, artículo 66 de la Ley 80 de 1993, el numeral 5 del artículo 2.2.1.1.2.1.5 del Decreto1082 de 2015 y el artículo 270 de la Constitución Política de Colombia, se invita a las veedurías ciudadanas en la contratación estatal a realizar acompañamiento y seguimiento dentro de todas las etapas del presente proceso contractual.

CONDICIONES GENERALES, DOCUMENTOS, ANEXOS Y FORMULARIOS

El presente pliego de condiciones ha sido estructurado de manera que los capítulos 1, 2 y 3 contienen disposiciones de tipo general aplicables a los diferentes procesos que efectúa EL MDN- DIRECCION DE SANIDAD - DISPENSARIO MEDICO DE CALI; igualmente cuenta con cuatro (04) Anexos dispuestos y preparados por EL MDN- DIRECCION DE SANIDAD – DISPENSARIO MEDICO DE CALI y con doce (12) formularios, los cuales deben ser diligenciados en su integridad por el proponente, según sea el caso de su aplicación.

JUSTIFICACIÓN JURÍDICA DEL PROCESO DE SELECCIÓN

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	APLICA
LICITACIÓN PUBLICA	
SELECCIÓN ABREVIADA - PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.	**X**
CONCURSO DE MERITOS	
CONTRATACIÓN DIRECTA	
MINIMA CUANTIA	

De conformidad con el presupuesto asignado para ejecutar el objeto del presente proceso de selección el cual asciende a la suma de **TRES MIL QUINIENTOS UN MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 3.501.000.000)**, y teniendo en cuenta la opción que nos otorga la normatividad con respecto a los procesos de selección abreviada de menor cuantía para servicios de salud, la normatividad permite adelantar el presente proceso de selección bajo la modalidad de SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD, fundamentada en:

"…

El Artículo 209 de la Constitución Política establece los principios en que se fundamentan la función administrativa que para el caso en concreto desarrolla la EL DISPENSARIO MEDICO DE CALI, así:

La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.

A propósito de lo anterior, nótese como desde la constitución se establece los principios que gobiernan toda la función administrativa, aterrizados y complementados en la ley 80 de 1993, con los principios de trasparencia y responsabilidad.

Leyes 80 de 1.993, 1150 de 2007 (Artículo 2°. De las modalidades de selección. La escogencia del contratista se efectuará con arreglo a las modalidades de selección de licitación pública, selección abreviada, concurso de méritos y contratación directa).

La presente modalidad de selección se encuentra regulada por el literal c del numeral 2 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, el cual establece las modalidades de selección y la procedencia de cada una de ellas y el artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015, el cual regula el procedimiento para la modalidad de selección de

SELECCIÓN ABREVIADA.

En virtud a lo anterior el presente proceso de contratación se celebra por:

MODALIDAD : Selección abreviada Menor Cuantía
CAUSAL : Prestación de Servicios de Salud.

LEY 1150 DE 2007

"Artículo 2. De las modalidades de selección. La escogencia del contratista se efectuará con arreglo a las modalidades de selección de licitación pública, selección abreviada, concurso de méritos y contratación directa, con base en las siguientes reglas:"

(…)
"2. Selección abreviada. La Selección abreviada corresponde a la modalidad de selección objetiva prevista para aquellos casos en que por las características del objeto a contratar, las circunstancias de la contratación o la cuantía o destinación del bien, obra o servicio, puedan adelantarse procesos simplificados para garantizar la eficiencia de la gestión contractual.

El Gobierno Nacional reglamentará la materia.

Serán causales de selección abreviada las siguientes:"

(…)

" c) Sin perjuicio de lo dispuesto en la Ley 100 de 1993 y en la Ley 1122 de 2007, la celebración de contratos para la prestación de servicios de salud. El reglamento interno correspondiente fijará las garantías a cargo de los contratistas. Los pagos correspondientes se podrán hacer mediante encargos fiduciarios;

DECRETO 1082 DE 2015

"Artículo 2.2.1.2.1.2.20. Procedimiento para la selección abreviada de menor cuantía. Además de las normas generales establecidas en el presente decreto, las siguientes reglas son aplicables a la selección abreviada de menor cuantía:

1. En un término no mayor a tres (3) días hábiles contados a partir de la fecha de apertura del Proceso de Contratación los interesados deben manifestar su intención de participar, a través del mecanismo establecido para el efecto en los pliegos de condiciones.

2. Si la Entidad Estatal recibe más de diez (10) manifestaciones de interés puede continuar el proceso o hacer un sorteo para seleccionar máximo diez (10) interesados con quienes continuará el Proceso de Contratación. La Entidad Estatal debe establecer en los pliegos de condiciones si hay lugar a sorteo y la forma en la cual lo hará.

3. Si hay lugar a sorteo, el plazo para la presentación de las ofertas empezará a correr el día hábil siguiente a la fecha en la cual la Entidad Estatal informe a los interesados el resultado del sorteo.

4. La Entidad Estatal debe publicar el informe de evaluación de ofertas durante tres (3) Días hábiles."

NORMAS APLICABLES

El marco legal del proceso de selección y del contrato adjudicado, está conformado por:

- Constitución Política de la Republica de Colombia
- Ley 57 de 1887 "Código Civil"
- Ley 1564 de 2012 "Código General del Proceso"
- Código de Comercio
- Ley 1437 de 2011 "Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo"
- Ley 80 de 1993 "Por la cual se expide el Estatuto de la Contratación de la Administración Pública"
- Ley 816 de 2003
- Ley 1089 de 2006 (cuando aplique).
- Ley 1150 de 2007 "Por la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con recursos públicos"
- Decreto 1082 de 2015
- Decreto Ley 019 de 2012 "Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública".
- Decreto 1882 de 2018 "por la cual se adicionan, modifican y dictan disposiciones orientadas a fortalecer la contratación pública en Colombia, la ley de infraestructura y se dictan otras disposiciones".
- Ley 100 de 1993: "Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones"
- Ley 1474 de 2011 "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública".
- Ley 1712 de 2014 – Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional
- Resolución 4130 del 16 de junio de 2022 Modificada por la Resolución 4213 del 13 de octubre de 2023.
- Decreto 393 de 1991: Por el cual se dictan normas sobre asociación para actividades científicas y tecnológicas, proyectos de investigación y creación de tecnologías.
- Decreto 591 de 1991: Por el cual se regulan las modalidades específicas de contratos de fomento de actividades científicas y tecnológicas.
- Decreto 660 de 2007: Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1089 de 2006. (Compilado por el Decreto 1074 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Comercio, Industria y Turismo").
- Decreto 4170 de 2011: Por el cual se crea la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente, se determinan sus objetivos y estructura.
- Decreto 019 de 2012: Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.
- Decreto 1068 de 2015: Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Hacienda y Crédito Público.
- Decreto 1070 de 2015: Por el cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Defensa.
- Decreto 1074 de 2015: Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Comercio, Industria y Turismo (compiló Decreto 660 de 2007).
- Decreto 1081 de 2015: Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del Sector Administrativo de Presidencia de la República.
- Decreto 1082 de 2015: Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del Sector

Administrativo de Planeación Nacional.

- Decreto 780 de 2016: Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social
- Decreto 1676 de 2016: Por el cual se modifican los artículos 2.1.1.2 y 2.2.1.2.4.1.1 del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector
- Administrativo de Planeación Nacional, en lo relacionado con el ámbito de aplicación del DUR y la aplicación de Acuerdos Comerciales en Procesos deContratación.
- Decreto 092 de 2017: Por el cual se reglamenta la contratación con entidades privadas sin ánimo de lucro a la que hace referencia el inciso segundo del artículo 355 de la Constitución Política.
- Decreto 392 de 2018: Por medio del cual se reglamentan los incentivos en los procesos de contratación a favor de personas con discapacidad previstos en la Ley 1618 de 2013.
- Decreto 342 de 2019: Por el cual se adiciona la Sección 6 y la Subsección 1 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional.
- Decreto 594 de 2020: Por el cual se modifica el artículo 2.2.1.2.6.1.6. y seadiciona la Subsección 3, a la Sección 6, del Capítulo 2, del Título 1, de la Parte 2, del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015 Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional.
- Decreto 1733 de 2020: Por el cual se reglamenta la Ley 2024 de 2020, en lo respectivo a la obligación de pago en plazos justos.
- Decreto 2096 de 2020: Por el cual se adiciona la Subsección 2, de la Sección 6, del Capítulo 2, del Título 1, de la Parte 2, del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015,
- Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional.
- Decreto 310 de 2021: Por el cual se reglamenta el artículo 41 de la Ley 1955 de 2019, sobre las condiciones para implementar la obligatoriedad y aplicación de los Acuerdos Marco de Precios y se modifican los artículos 2.2.1.2.1.2.7. y 2.2.1.2.1.2.12. del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional.
- Decreto 399 de 2021: Por el cual se modifican los artículos 2.2.1.1.2.1.1., 2.2.1.2.1.3.2. y 2.2.1.2.3.1.14., y se adicionan unos parágrafos transitorios a los artículos 2.2.1.1.1.5.2., 2.2.1.1.1.5.6. y 2.2.1.1.1.6.2. del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional.
- Decreto 579 de 2021: Por el cual se sustituyen los parágrafos transitorios del artículo 2.2.1.1.1.5.2., el parágrafo transitorio 1° del artículo 2.2.1.1.1.5.6., así como el parágrafo transitorio del artículo 2.2.1.1.1.6.2. del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, para que los proponentes acrediten el mejor indicador financiero y organizacional de los últimos 3 años, con el fin de contribuir a la reactivación económica.
- Decreto 680 de 2021: Modifica parcialmente el artículo 2.2.1.1.1.3.1. y se adiciona el artículo 2.2.1.2.4.2.9. al Decreto número 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, en relación con la regla de origen de servicios en el Sistema de Compra Pública.
- Decreto 742 de 2021: Por medio del cual se modifica el artículo 2.2.22.2.1. del Decreto 1083 de 2015, Único Reglamentario del Sector de Función Pública, con el fin de incorporar la política de Compras y Contratación Pública a las políticas de gestión y desempeño institucional.
- Decreto 1279 de 2021: Por el cual se reglamenta el artículo 6 de la Ley 1920 de 2018 y se adicionan unos artículos a la Subsección 2 de la Sección 4 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional.
- Decreto 1860 de 2021: Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, con el fin reglamentar los artículos 30, 31, 32, 34 y 35 de la Ley 2069 de 2020, en lo relativo al sistema de compras públicas y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 441 de 2022: Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago,

los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud.

- Decreto 442 de 2022: Por el cual se modifica el Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, con el fin de reglamentar el artículo 36 de la Ley 2059 de 2020 en lo relativo a la promoción de las compras públicas de tecnología e innovación.
- Los demás lineamentos, Guías, Circulares y/o Manuales adoptados mediante acto administrativo expedidos por la Agencia Nacional de Contratación Estatal - Colombia Compra Eficiente y demás normas complementarias en materia contractual.
- Oficio con radicado 1-2025-073643 del 19 de agosto de 2025 emitido por MARTHA HERNÁNDEZ ARANGO Director General del Presupuesto Público Nacional, aprobación de Vigencias Futuras Ordinarias

NORMATIVIDAD SOBRE ESTUDIOS PREVIOS:

Numeral 12 del artículo 25 de la ley 810 de 1993, modificado por el artículo 87 de la Ley 1474 de 2011 y el Decreto 1082 de 2015 y el artículo 2.2.1.1.2.1.1, donde este último señala que los estudios y documentos previos estarán conformados por los documentos definitivos que sirvan de soporte para la elaboración del proyecto de pliego de condiciones o del contrato, de manera que los proponentes o el eventual contratista respectivamente, puedan valorar adecuadamente el alcance de lo requerido por la entidad así como la distribución de riesgos que la misma propone.

Artículo 2.2.1.1.2.1.1. Estudios y documentos previos. *Los estudios y documentos previos son el soporte para elaborar el proyecto de pliegos, los pliegos de condiciones, y el contrato. Deben permanecer a disposición del público durante el desarrollo del Proceso de Contratación y contener los siguientes elementos, además de los indicados para cada modalidad de selección:*

1. La descripción de la necesidad que la Entidad Estatal pretende satisfacer con el Proceso de Contratación.

2. El objeto a contratar, con sus especificaciones, las autorizaciones, permisos y licen-cias requeridos para su ejecución, y cuando el contrato incluye diseño y construcción, los documentos técnicos para el desarrollo del proyecto.

3. La modalidad de selección del contratista y su justificación, incluyendo los funda-mentos jurídicos.

4. El valor estimado del contrato y la justificación del mismo. Cuando el valor del contrato esté determinado por precios unitarios, la Entidad Estatal debe incluir la forma como los calculó y soportar sus cálculos de presupuesto en la estimación de aquellos. La Entidad Estatal no debe publicar las variables utilizadas para calcular el valor estimado del contrato cuando la modalidad de selección del contratista sea en concurso de méritos. Si el contrato es de concesión, la Entidad Estatal no debe publicar el modelo financiero utilizado en su estructuración.

5. Los criterios para seleccionar la oferta más favorable.

6. El análisis de Riesgo y la forma de mitigarlo.

7. Las garantías que la Entidad Estatal contempla exigir en el Proceso de Contratación.

8. La indicación de si el Proceso de Contratación está cobijado por un Acuerdo Comercial.

El presente artículo no es aplicable a la contratación por mínima cuantía.

(Decreto 1510 de 2013, art. 20)

(“Texto extraído del original Decreto 1082 de 2015”)

I.DOCUMENTOS Y ANEXOS

Los documentos del presente proceso de Selección Abreviada están integrados por, los estudios y documentos previos, el o los certificados de disponibilidad y registro presupuestales, el aviso de convocatoria del proceso, los actos administrativos de apertura, cierre y adjudicación de la selección abreviada y los demás que se expidan durante su trámite, el presente pliego de condiciones, sus anexos, formularios y adendas, las propuestas, el informe de evaluación y las respuestas a las aclaraciones, el contrato y cualquier otro documento expedido por la entidad estatal durante el proceso de contratación en desarrollo del presente proceso de Selección Abreviada.

Anexo N°1 “Datos del Proceso” se utiliza para precisar aquellos aspectos del proceso que no aparecen definidos en los capítulos 1 y 2, “Información general para los proponentes” y “Documentos y Criterios de Verificación y Evaluación”, respectivamente, a fin de ajustarlos a condiciones específicas del proceso. En tal sentido, sus disposiciones complementan los aspectos pertinentes de tales capítulos y priman sobre ellas cuando se modifican parte de los mismos o se presenten contradicciones.

Anexo N° 2 “Especificaciones Técnicas” se utiliza para determinar el cumplimiento de las especificaciones técnicas y/o fichas técnicas y/o de la norma técnica de los bienes y/o servicios solicitados y la ponderación precisa y detallada de los mismos.

Anexo N°3 “Minuta del Contrato”, será una guía para las partes contratantes, en la cual estarán consignadas las condiciones generales del contrato, pero esta minuta será modificada o complementada por el DISPENSARIO MEDICO DE CALI de acuerdo con el pliego de condiciones, la propuesta del adjudicatario y la adjudicación del contrato.

Los anteriores anexos hacen parte integral del presente proyecto de pliego de condiciones.

II. FORMULARIOS DE VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN

a. **Formulario N°. 1 “Carta de Presentación de la Propuesta”,** deberá diligenciarse y suscribirse por el proponente para presentar las condiciones de la propuesta conforme al pliego de condiciones y anexar los formularios y demás documentos que hacen parte integral de la propuesta. (formulario que deberá ser anexado a la oferta y publicado en el la plataforma Transaccional del SECOP II).

b. **Formulario N°. 2 “Experiencia Habilitante del Proponente”**, deberá diligenciarse por el proponente para acreditar la experiencia mínima requerida en el pliego de condiciones, de acuerdo con lo solicitado en el ANEXO N° 2 (este anexo debe ser el de las especificaciones técnicas y/o normas técnicas. (formulario que deberá ser anexado a la oferta y publicado en el la plataforma Transaccional del SECOP II).

c. **Formulario N°. 3 “Acreditación Capacidad Económica del Oferente”**. Acreditación Capacidad Financiera y de organización del Oferente”, deberá diligenciarse por proponentes extranjeros con la finalidad de verificar su capacidad financiera y de organización, la suscripción del mencionado formulario, debe hacerse por parte del apoderado en Colombia y el contador público Colombiano que avala la clasificación de cuentas y la conversión de los estados financieros a la moneda funcional colombiana. (formulario que deberá ser anexado a la oferta y publicado en el la plataforma Transaccional del SECOP II).

d. **Formulario No 4 "Formulario Económico" PROPUESTA ECONOMICA:** Las propuestas serán evaluadas mediante el estudio económico comparativo de las mismas. Es de carácter obligatorio y de estricto cumplimiento el diligenciamiento, por parte del PROPONENTE del anexo correspondiente. El formato de precios de la oferta deberá ser publicado en la plataforma transaccional SECOP II debidamente diligenciado y suscrito por el representante legal.

e. **Formulario N°. 5 "Compromiso Anticorrupción"**, deberá diligenciarse por el proponente dicho formulario, por medio del cual certifica los pagos en que incurrirá el proponente asociados con la oferta, así como los gastos en que incurrirá en el evento de ser adjudicatario. De igual forma certificará su compromiso de NO ofrecer dádivas ni sobornos a ningún funcionario público, en relación con su propuesta. (formulario que deberá ser anexado a la oferta y publicado en el la plataforma Transaccional del SECOP II).

f. **Formulario No 06 "Apoyo a la Industria Nacional Ley 816 de 2003"**

g. **Formulario N°. 7 "Pacto de Integridad"**, En cumplimiento de las disposiciones contenidas en la Directiva permanente del Ministerio de Defensa No. 12 del 21 de septiembre de 2020 "Lineamientos de la Contratación para el Sector Defensa", deberá presentarse el formulario que incorpora el pacto de integridad debidamente suscrito por el oferente. (Formulario que deberá ser anexado a la oferta y publicado en el la plataforma Transaccional del SECOP II).

h. **Formulario N° 08 "Compromiso de confidencialidad".** (formulario que deberá ser anexado a la oferta y publicado en el la plataforma Transaccional del SECOP II).

i. **Formulario N° 09 "Información para el SIIF".** El oferente debe anexar dentro de la oferta el formulario diligenciando toda la información acerca de la cuenta bancaria donde se realizarán los pagos correspondientes. (formulario que deberá ser anexado a la oferta y publicado en la plataforma Transaccional del SECOP II).}

j. **Formulario N° 12 "sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST)"** El oferente deberá diligenciar el formulario, certificando que actualmente la empresa se encuentra en la adecuación, transición y aplicación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, en cumplimiento a la normatividad establecida por el Ministerio del Trabajo en el Decreto 1072 de 2015, Capítulo 6, "Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo" y en la Resolución No. 1111 de 2017, y modificada por la resolución 0312 de febrero de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para empleadores y contratantes".

k. **Formulario N° 13 "Ausencia De Inhabilidades E Incompatibilidades"** (formulario que deberá ser anexado a la oferta y publicado en la plataforma Transaccional del SECOP II).

l. **Formulario N° 14 Reporte De Multas y Sanciones.** (formulario que deberá ser anexado a la oferta y publicado en la plataforma Transaccional del SECOP II).

m. **Formulario N° 15 autorización de consulta, tratamiento y protección de datos personales.** (formulario que deberá ser anexado a la oferta y publicado en la plataforma Transaccional del SECOP II).

CAPÍTULO 1

INFORMACIÓN GENERAL PARA LOS PROPONENTES

1.1 OBJETO

El presente proceso de selección tiene como objeto contratar **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD REQUERIDA COMPRENDE ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN ONCOLOGÍA, PATOLOGÍAS DE ALTO COSTO, GINECOOBSTETRICIA, MEDICINA MATERNO-FETAL Y NEONATOLOGÍA DE IV NIVEL DE COMPLEJIDAD, ASÍ COMO LOS SERVICIOS DE URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, CONSULTA EXTERNA, CONCEPTOS MÉDICOS E INTERVENCIONES DERIVADAS DE LA ATENCIÓN, INCLUYENDO LA INTERNACIÓN HOSPITALARIA Y LAS UNIDADES DE CUIDADO INTENSIVO EN SUS TRES MODALIDADES: ADULTO, PEDIÁTRICO Y NEONATAL. DE IGUAL FORMA, SE CONTEMPLAN LOS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, EL SUMINISTRO DE INSUMOS Y MEDICAMENTOS, EL USO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS Y LA DISPONIBILIDAD DE BANCO DE SANGRE, EN CONCORDANCIA CON LO ESTABLECIDO EN LOS ACUERDOS 002 DE 2001 Y 080 DE 2022, GARANTIZANDO LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS USUARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES RESIDENTES EN LA JURISDICCIÓN DEL DISPENSARIO MÉDICO DE CALI CON APALANCAMIENTO Y VIGENCIA FUTURA 2026.**

PARTICIPANTES

En el presente proceso pueden participar las personas naturales y jurídicas legalmente constituidas en forma individual, en consorcio, en unión temporal o promesa de sociedad futura, que no estén incursas en las prohibiciones, inhabilidades e incompatibilidades consagradas en la Constitución Política y en la ley.

A efecto de lo establecido en el parágrafo segundo del artículo 20 de la Ley 80 de 1993 y el Decreto Ley 019 de 2012, en concordancia con el artículo 2.2.1.2.4.1.3 del Decreto 1082 de 2015, la Entidad Estatal debe conceder trato nacional a: (a) los oferentes, bienes y servicios provenientes de Estados con los cuales Colombia tenga Acuerdos Comerciales, en los términos establecidos en tales Acuerdos Comerciales; (b) a los bienes y servicios provenientes de Estados con los cuales no exista un Acuerdo Comercial pero respecto de los cuales el Gobierno Nacional haya certificado que los oferentes de Bienes y Servicios Nacionales gozan de trato nacional, con base en la revisión y comparación de la normativa en materia de compras y contratación pública de dicho Estado; y (c) a los servicios prestados por oferentes miembros de la Comunidad Andina de Naciones teniendo en cuenta la regulación andina aplicable a la materia.

El Ministerio de Relaciones Exteriores debe expedir el certificado por medio del cual se acredite la situación mencionada en el literal (b) anterior en relación con un Estado en particular, lo cual no es requerido para acreditar las situaciones a las que se refieren los literales (a) y (c) anteriores. Para constatar que los oferentes de Bienes y Servicios Nacionales gozan de trato nacional en un Estado, el Ministerio de Relaciones Exteriores debe revisar y comparar la normativa en materia de compras y contratación pública del respectivo Estado para lo cual puede solicitar el apoyo técnico del Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y de Colombia Compra Eficiente, dentro de sus competencias legales.

La omisión de la presentación de la certificación con la cual se acredite el trato nacional o el principio de reciprocidad no será causal de rechazo o descalificación de la propuesta, pero en ningún caso se le otorgará puntaje por este

concepto.

1.2. **CONVOCATORIA LIMITADA A MIPYMES.**

INFORMACIÓN PARA LIMITACIÓN A MIPYMES: Conforme a lo determinado en el Artículo 2.2.1.2.4.2.2 del Decreto 1082 de 2015 modificado por el articulo 5 del Decreto 1860 de 2021, la presente convocatoria es susceptible de limitación a MiPymes.				
El Proceso de selección es inferior a ciento veinticinco mil dólares de los Estados Unidos de América (US$125.000)	SI		NO	X

Que de conformidad con lo establecido en el artículo 2 del Decreto 1860 de 2021 el cual Modifico la Subsección 5 de la Sección 1 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015. Modifíquese la Subsección 5 de la Sección 1 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015, y que en los numerales 3 y 4 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2. Procedimiento para la contratación de mínima cuantía, estableció:

3. La invitación se publicará por un término no inferior a un (1) día hábil para que los interesados se informen de su contenido y formulen observaciones o comentarios, los cuales serán contestados por la Entidad Estatal antes del inicio del plazo para presentar ofertas. **De conformidad con el parágrafo del presente artículo, dentro del mismo término para formular observaciones se podrán presentar las solicitudes para limitar la convocatoria a Mipyme colombianas.**

4.La Entidad Estatal incluirá un cronograma en la invitación que deberá tener en cuenta los términos mínimos establecidos en este artículo. Además de lo anterior, en el cronograma se establecerá: i) el término dentro del cual la Entidad Estatal responderá las observaciones de que trata el numeral anterior. ii) El término hasta el cual podrá expedir adendas para modificar la invitación, el cual, en todo caso, tendrá como límite un día hábil antes a la fecha y hora prevista para la presentación de ofertas de que trata el último plazo de este numeral, sin perjuicio que con posterioridad a este momento pueda expedir adendas para modificar el cronograma del proceso; en todo caso, las adendas se publicarán en el horario establecido en el artículo 2.2.1.1.2.2.1. del Decreto 1082 de 2015. **iii) El momento en que publicará un aviso en el SECOP precisando si el proceso efectivamente se limitó a Mipyme o si podrá participar cualquier otro interesado**. iv) Finalmente, se dispondrá un término adicional dentro del cual los proponentes podrán presentar sus ofertas, el cual será de mínimo un (1) día hábil luego de publicado el aviso en que se informe si el proceso se limita o no a Mipyme. (Subrayado fuera de texto).

El dispensario medico de Cali y su Regional 3, se permite informar que conforme a lo establecido en el Decreto 1860 de 2021 Artículo 5. El Gobierno Nacional regulo el procedimiento aplicable para la convocatoria limitada a MIPYMES, y frente a lo cual estableció que:

ARTICULO 5: Modificación de la Subsección 2 de la Sección 4 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015. Modifíquense los artículos 2.2.1.2.4.2.2., 2.2.1.2.4.2.3. Y 2.2.1.2.4.2.4. de la Subsección 2 de la Sección 4 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015, los cuales quedarán así:

"Artículo 2.2.1.2.4.2.2. **Convocatorias limítadas a Mípyme**. Las Entidades Estatales independientemente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos, deben limitar la convocatoria de los Procesos de Contratación con pluralidad de oferentes a las Mipyme colombianas con mínimo un (1) año de existencia, cuando concurran los siguientes requisitos:

1. El valor del Proceso de Contratación sea menor a ciento veinticinco mil dólares de los Estados Unidos de América (US$125.000), liquidados con la tasa de cambio que para el efecto determina cada dos años el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo
2. Se hayan recibido solicitudes de por lo menos dos (2) Mipyme colombianas para limitar la convocatoria a Mipyme colombianas. Las Entidades Estatales independientemente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos, deben recibir estas solicitudes por lo menos un (1) día hábil antes de la expedición del acto administrativo de apertura, o el que haga sus veces de acuerdo con la normativa aplicable a cada Proceso de Contratación

Tratándose de personas jurídicas, las solicitudes solo las podrán realizar Mipyme, cuyo objeto social les permita ejecutar el contrato relacionado con el proceso contractual. Parágrafo. Las cooperativas y demás entidades de economía solidaria, siempre que tengan la calidad de Mipyme, podrán solicitar y participar en las convocatorias limitadas en las mismas condiciones dispuestas en el presente artículo.

Artículo 2.2.1.2.4.2.3. Limitaciones territoriales. De conformidad con el parágrafo 1 del artículo 12 de la Ley 1150 de 2007, las Entidades Estatales, independientemente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos, pueden realizar convocatorias limitadas a Mipyme colombianas que tengan domicilio en los departamentos o municipios en donde se va a ejecutar el contrato. Cada Mipyme deberá acreditar su domicilio con los documentos a los que se refiere el siguiente artículo.

Artículo 2.2.1.2.4.2.4. Acreditación de requisitos para participar en convocatorias limitadas. La Mipyme colombianas deben acreditar que tiene el tamaño empresarial establecido por la ley de la siguiente manera:

1. Las personas naturales mediante certificación expedida por ellos y un contador público, adjuntando copia del registro mercantil.
2. Las personas jurídicas mediante certificación expedida por el representante legal y el contador o revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, adjuntando copia del certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o por la autoridad competente para expedir dicha certificación.

Para la acreditación deberán observarse los rangos de clasificación empresarial establecidos de conformidad con la Ley 590 de 2000 y el Decreto 1074 de 2015, o las normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen.

Parágrafo 1. En todo caso, las Mipyme también podrán acreditar esta condición con la copia del certificado del Registro Único de Proponentes, el cual deberá encontrarse vigente y en firme al momento de su presentación

Parágrafo 2. Para efectos de la limitación a Mipyme, los proponentes aportarán la copia del registro mercantil, del certificado de existencia y representación legal o del Registro Único de Proponentes, según corresponda conforme a las reglas precedentes, con una fecha de máximo sesenta (60) días calendario anteriores a la prevista en el cronograma del Proceso de Contratación para el inicio del plazo para solicitar la convocatoria limitada.

Parágrafo 3. En las convocatorias limitadas, las Entidades Estatales independientemente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos, solo deberán aceptar las ofertas de Mipyme o de proponentes plurales integrados únicamente por Mipyme.

Parágrafo 4. Los incentivos previstos en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 y 2.2.1.2.4.2.3 de este Decreto no excluyen la

aplicación de los criterios diferenciales para los emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas. ".

Por tal motivo el presente proceso será susceptible de ser limitado a mipymes, siempre que se cumplan las siguientes condiciones:

1. Se reciban por lo menos dos solicitudes de Mipyme colombianas. Las solicitudes se realizan atreves de la plataforma Secop II, en los mensajes del proceso. La solicitud debe venir firmada por el representante legal o su competente, y anexar cámara de comercio vigente, con menos de 60 días de expedida.
2. Las solicitudes deben recibirse a más tardar en la fecha indicada en el cronograma de actividades.
3. Tratándose de personas jurídicas, las solicitudes solo las podrán realizar Mipyme, cuyo objeto social les permita ejecutar el contrato relacionado con el proceso contractual.
4. Las cooperativas y demás entidades de economía solidaria, siempre que tengan la calidad de Mipyme, podrán solicitar y participar en las convocatorias limitadas en las mismas condiciones dispuestas en el presente artículo.

Para el presente proceso, la convocatoria NO es susceptible de una convocatoria limitada a MIPYMES atendiendo la cuantía, pues SI sobrepasa el umbral publicado por Colombia Compra Eficiente para el periodo (2025) establecido en $ 533.287.768 con Información suministrada por el Ministerio de Comercio Industria y Turismo, vigente hasta el 31/12/25..

UMBRAL DE MIPYMES 2025	
US$	125.000
COL$	**533.287.768**

CRITERIO DIFERENCIAL PARA MIPYMES EN APLICACIÓN DEL DECRETO 1860 DEL 24 DICIEMBRE DE 2021

De conformidad con el Decreto 1860 de 2021, en concreto a lo relacionado con el artículo 2.2.1.2.4.2.18, el cual establece;

“Criterios diferenciales para Mipyme en el sistema de compras públicas. De acuerdo con el numeral 1 del artículo 12 de la Ley 590 de 2000, según los resultados del análisis del sector, las Entidades Estatales indistintamente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos establecerán condiciones habilitantes diferenciales que promuevan y faciliten la participación en los procedimientos de selección competitivos de las Mipyme domiciliadas en Colombia.

Para el efecto, en función de los criterios de clasificación empresarial, los Documentos del Proceso deberán incorporar requisitos habilitantes diferencia/es relacionados con alguno o algunos de los siguientes aspectos:

1. Tiempo de experiencia.
2. Número de contratos para la acreditación de la experiencia.
3. Índices de capacidad financiera.
4. Índices de capacidad organizacional.
5. Valor de la garantía de seriedad de la oferta

Los requisitos mencionados deberán fijarse respetando las condiciones habilitantes requeridas para e/ cumplimiento adecuado del contrato, teniendo en cuenta el alcance de las obligaciones. En desarrollo de lo anterior, con la finalidad de beneficiar a las Mipyme, se establecerán condiciones más exigentes respecto a alguno o algunos

de los criterios de participación antes enunciados frente a los demás proponentes que concurran al procedimiento de selección que no sean Mipyme."

De lo expuesto anteriormente, el DISPENSARIO MEDICO DE CALI se permite manifestar que aplicara criterio diferencial para MIPYMES teniendo en cuenta que el presente proceso de selección es susceptible de convocar a MIPYMES por cuanto el presupuesto asignado NO supera el umbral establecido por el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo.

CRITERIO DIFERENCIAL PARA EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES EN APLICACIÓN DEL DECRETO 1860 DEL 24 DICIEMBRE DE 2021

ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.15. Criterios diferenciales para emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas. En los procesos de licitación pública, selección abreviada de menor cuantía y concurso de méritos, así como en los procesos competitivos que adelanten las Entidades Estatales no sometidas al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, las Entidades incluirán condiciones habilitantes para incentivar los emprendimientos y empresas de mujeres con domicilio en el territorio nacional. Para el efecto, los Documentos del Proceso deberán incorporar requisitos habilitantes diferenciales relacionados con alguno o algunos de los siguientes aspectos:

1. Tiempo de experiencia.
2. Número de contratos para la acreditación de la experiencia.
3. Índices de capacidad financiera.
4. Índices de capacidad organizacional.
5. Valor de la garantía de seriedad de la oferta

Los requisitos mencionados deberán fijarse respetando las condiciones habilitantes requeridas para el cumplimiento adecuado del contrato, teniendo en cuenta el alcance de las obligaciones.

En desarrollo de lo anterior, con la finalidad de beneficiar a las empresas y emprendimientos de mujeres, se establecerán condiciones más exigentes respecto a alguno o algunos de los criterios de participación antes enunciados frente a los demás proponentes que concurran al procedimiento de selección que no sean empresas o emprendimientos de mujeres.

De manera que no se ponga en riesgo el cumplimiento adecuado del objeto contractual, con excepción de los procedimientos donde el menor precio ofrecido sea el único factor de evaluación, las Entidades también otorgarán un puntaje adicional de hasta el cero punto veinticinco por ciento (0.25%) del valor total de los puntos establecidos en los pliegos de condiciones o documentos equivalentes, a los proponentes que acrediten alguno de los supuestos del artículo 2.2.1.2.4.2.14 del presente Decreto.

Las Entidades incluirán estos requisitos diferenciales y puntajes adicionales de acuerdo con los resultados del análisis del sector, desde la perspectiva del estudio de la oferta de las obras, bienes o servicios que requiere, sin perjuicio de los compromisos adquiridos por Colombia en los Acuerdos Comerciales vigentes.

PARÁGRAFO 1. Tratándose de proponentes plurales, los criterios diferenciales y los puntajes adicionales solo se aplicarán si por lo menos uno de los integrantes acredita que es emprendimiento y empresa de mujeres bajo los criterios dispuestos en el artículo precedente y que tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10%) en el consorcio o la unión temporal.

PARÁGRAFO 2. Los incentivos contractuales para las empresas y emprendimientos de mujeres no excluyen la

aplicación de los criterios Departamento Administrativo de la Función Pública Decreto 1860 de 2021 7 EVA - Gestor Normativo diferenciales para Mipyme en el sistema de compras públicas.

De la norma expuesta y en lo referente a la aplicación de criterios diferenciales para emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas, no serán establecidos en el presente proceso de selección teniendo en cuenta que la modalidad por la cual se adelanta el mismo corresponde a SELECCIÓN ABREVIADA-PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD cual no corresponde con las modalidades definidas en el presente decreto y frente a las cuales recae la obligatoriedad de incluir condiciones habilitantes para incentivar los emprendimientos y empresas de mujeres con domicilio en el territorio nacional.

1.3 INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Los proponentes no podrán encontrarse incursos dentro de alguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad para contratar a que se refieren la Constitución Política, el artículo 8º de la Ley 80 de 1993, el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007, la Ley 1474 de 2011 “Estatuto Anticorrupción”, artículos 2.2.1.1.2.2.5 y 2.2.1.1.2.2.8 del Decreto 1082 de 2015 y demás normas concordantes en general de acuerdo con lo previsto en el numeral 4 del art. 38 de la Ley 734 de 2002 (Código Disciplinario Único), en concordancia con el artículo 60 de la Ley 610 de 2000.

El Proponente declarará en la Carta de Presentación de la propuesta que no se encuentra incurso dentro de dichas inhabilidades e incompatibilidades.

1.4 PRESUPUESTO OFICIAL

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

La distribución de los recursos asignados por el Gobierno Nacional para la DIRECCION DE SANIDAD MILITAR – DISPENSARIO MEDICO DE CALI, fue realizada por la Jefatura Financiera y Presupuestal de la DIRECCION DE SANIDAD MILITAR, de acuerdo con la necesidad previamente establecida, la cual quedará consignada en el Plan de Compras para la vigencia 2025 y 2026.

El presupuesto asignado para vigencias futuras ordinarias con cargo al presupuesto de la vigencia futura 2026 mediante radicado 1-2025-073643 del 19 de agosto de 2025 emitido por MARTHA HERNÁNDEZ ARANGO Directora General del Presupuesto Público Nacional, asigno un cupo de vigencias futuras ordinarias en el presupuesto de funcionamiento de la Dirección de Sanidad Ejercito y sus Establecimientos de Sanidad Militar realiza la asignación de recurso para el Dispensario Médico de Cali, mediante oficio 0125009097902 del 20 de Agosto del 2025, emitido por el Director General de Sanidad Militar Capitan de Navio JOHN OSWALDO SANCHEZ ANZOLA.

En atención a la solicitud formulada mediante comunicación RS20250311049267 del 11 de marzo de 2025, así como lo establecido por el Estatuto Orgánico del Presupuesto General de la Nación la Resolución No. 11 de 1997 del Consejo Superior de Política Fiscal -CONFIS-, de manera atenta le comunico que la Dirección General del Presupuesto Público Nacional autoriza cupo de vigencias futuras, conforme el siguiente detalle:

SECCIÓN: **1501-11** **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - SALUD**

CUENTA: 02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

Vigencia	Fuente	Valor
2026	10 - Recursos Corrientes	$20.678.859.684
	16 - Fondos Especiales	$50.771.792.316

Asunto: Aprobación Cupo Vigencia Futura 2026

Respetuosamente, me dirijo al señor Coronel (EC) Director de Sanidad Ejercito Nacional, con el fin de remitir copia del oficio con radicado No.2-2025-049999 de fecha 19 de agosto de 2025 emitido por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, mediante el cual se informa la aprobación de cupo vigencia futura 2026 por valor de ($ 56.056.370.500,00 CINCUENTA Y SEIS MIL CINCUENTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE), de acuerdo con el siguiente detalle, así:

SECCIÓN: 1501-11 MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – SALUD CUENTA: 02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

Vigencia	Recurso	Fuente	Pesos corrientes
2026	10 – Recursos Corrientes	Nación	$18.868.397.400,00
2026	16 – Fondos Especiales	Nación	$37.187.973.100,00

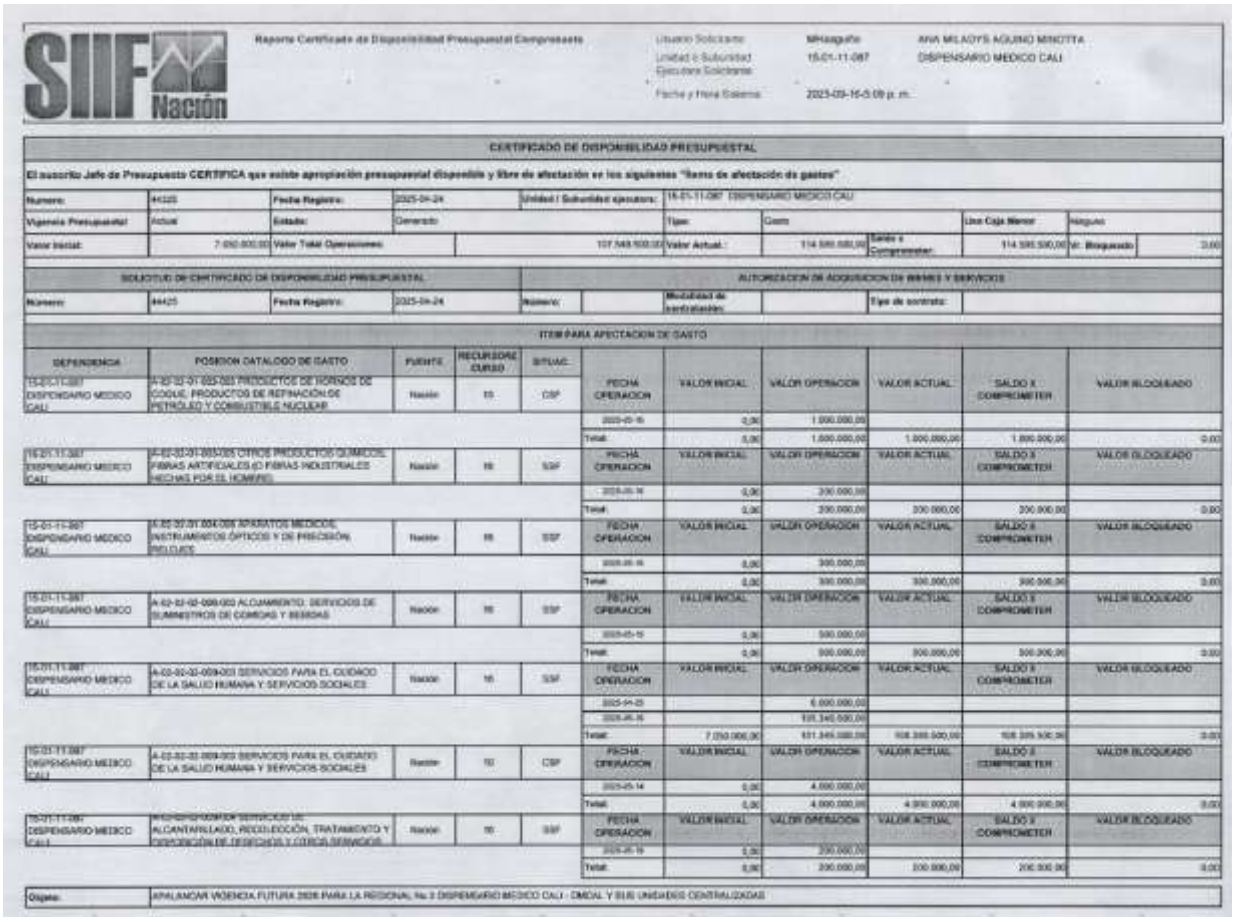
La aprobación del cupo de vigencias futuras que no supera el periodo de Gobierno se autoriza para realizar la contratación de los servicios necesarios para el funcionamiento de la unidad ejecutora

El presupuesto asignado a este proceso de selección corresponde a la suma **TRES MIL QUINIENTOS UN MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 3.501.000.000)**, catalogo presupuestal **A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES RECURSO 10 CSF,** expedido por el Jefe de Presupuesto del Dispensario Médico de Cali.

TIPO DE GASTO	CTA	SUB	OBJG	ORD	SUBORD	REC	C/S	DESCRIPCION	VALOR	VIGENCIA
A	02	02	02	009	003	10	CSF	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	$ 1.000.000	2025
A	02	02	02	009	003	10	CSF	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS	$ 3.500.000.000	2026

								SOCIALES)		
TOTAL DISPONIBLE VIGENCIA: 2025-2026									**$ 3.501.00.000**	

- **Apalancamiento 2025. UN MILLON DE PESOS M/CTE ($ 1.000.000)** incluido IVA, respaldados por el **CDP N° 44325 de fecha 24 de abril de 2025**, catalogo presupuestal **A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES RECURSO 10,** expedido por el Jefe de Presupuesto del Dispensario Médico de Cali.



SIIF Nación

Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprometer

Usuario Solicitante: MHoyos — ANA MILADYS AGUIMO MINOTTA
Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante: 15-01-11-087 — DISPENSARIO MEDICO CALI
Fecha y Hora Sistema: 2025-09-16-5:09 p. m.

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "ítems de afectación de gastos"

Número:	44325	Fecha Registro:	2025-04-24	Unidad / Subunidad ejecutora:	15-01-11-087 DISPENSARIO MEDICO CALI				
Vigencia Presupuestal:	Actual	Estado:	Generado	Tipo:	Gasto		Una Caja Menor	Ninguno	
Valor Inicial:	7.000.000,00	Valor Total Operaciones:	107.949.500,00	Valor Actual:	114.595.500,00	Saldo a Comprometer:	114.595.500,00	Vr. Bloqueado:	0,00

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS			
Número:	44425	Fecha Registro:	2025-04-24	Número:		Modalidad de contratación:	Tipo de contrato:

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO CURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO A COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
15-01-11-087 DISPENSARIO MEDICO CALI	A-02-02-01-005-003 PRODUCTOS DE HORNOS DE COQUE, PRODUCTOS DE REFINACIÓN DE PETROLEO Y COMBUSTIBLE NUCLEAR	Nación	10	CSF	2025-05-15	0,00	1.000.000,00			
					Total:	0,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	0,00
15-01-11-087 DISPENSARIO MEDICO CALI	A-02-02-01-005-005 OTROS PRODUCTOS QUIMICOS; FIBRAS ARTIFICIALES (O FIBRAS INDUSTRIALES) HECHAS POR EL HOMBRE	Nación	10	CSF	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO A COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
					2025-05-16	0,00	200.000,00			
					Total:	0,00	200.000,00	200.000,00	200.000,00	0,00
15-01-11-087 DISPENSARIO MEDICO CALI	A-02-02-01-004-009 APARATOS MEDICOS, INSTRUMENTOS ÓPTICOS Y DE PRECISIÓN; RELOJES	Nación	10	CSF	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO A COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
					2025-05-16	0,00	300.000,00			
					Total:	0,00	300.000,00	300.000,00	300.000,00	0,00
15-01-11-087 DISPENSARIO MEDICO CALI	A-02-02-02-009-002 ALOJAMIENTO; SERVICIOS DE SUMINISTROS DE COMIDAS Y BEBIDAS	Nación	10	CSF	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO A COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
					2025-05-15	0,00	500.000,00			
					Total:	0,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00	0,00
15-01-11-087 DISPENSARIO MEDICO CALI	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	10	CSF	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO A COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
					2025-04-25		6.000.000,00			
					2025-05-16		101.340.500,00			
					Total:	7.000.000,00	107.949.500,00	108.595.500,00	108.595.500,00	0,00
15-01-11-087 DISPENSARIO MEDICO CALI	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	10	CSF	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO A COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
					2025-05-14	0,00	4.000.000,00			
					Total:	0,00	4.000.000,00	4.000.000,00	4.000.000,00	0,00
15-01-11-087 DISPENSARIO MEDICO CALI	[illegible] SERVICIOS DE ALCANTARILLADO, RECOLECCIÓN, TRATAMIENTO Y DISPOSICIÓN DE DESECHOS Y OTROS SERVICIOS	Nación	10	CSF	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO A COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
					2025-05-16	0,00	200.000,00			
					Total:	0,00	200.000,00	200.000,00	200.000,00	0,00

Origen: APALANCAR VIGENCIA FUTURA 2026 PARA LA REGIONAL No. 3 DISPENSARIO MEDICO CALI - DMCAL Y SUS UNIDADES CENTRALIZADAS

PARAGRAFO 1: El presupuesto asignado con cargo al **CDP N° 44325 de fecha 24 de abril de 2025** por valor de **UN MILLON DE PESOS M/CTE ($ 1.000.000)** incluido IVA **A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES RECURSO 10 CSF** corresponde a los recursos asignados para la vigencia de 2025 y en el presente proceso de contratación son el apalancamiento para la contratación de vigencias futuras del mismo, razón por la cual se indica al contratista que quede seleccionado para dar cumplimiento al objeto contractual que este monto debe ser facturado a la entidad antes del **20 de Diciembre de 2025**, previo recibo a satisfacción, informe de supervisión presentado por el funcionario que sea designado por la ordenador del gasto para tal fin y demás requisitos exigidos para el pago de los bienes adquiridos.

- **Vigencia Futura 2026**. **TRES MIL QUINIENTOS MILLONES DE PESOS MCTE ($ 3.500.000.000)** Incluido IVA, respaldados por el radicado 2-2025-073643 del 19 de agosto de 2025 emitido por MARTHA HERNÁNDEZ ARANGO Director General del Presupuesto Público Nacional, mediante el cual se asignó un cupo de vigencias

futuras ordinarias en el presupuesto de funcionamiento de la Dirección de Sanidad Ejercito y sus Establecimientos de Sanidad Militar realiza la asignación de recurso para el Dispensario Médico de Cali, mediante oficio 0125009097902 del 20 de Agosto del 2025, emitido por el Director General de Sanidad Militar Capitan de Navio JOHN OSWALDO SANCHEZ ANZOLA. catalogo presupuestal **A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES RECURSO 10 CSF** autorizados con cargo al presupuesto de la vigencia 2026.

- **PARAGRAFO 2:** El plazo de ejecución para el presupuesto asignado con cupo de vigencias futuras será a partir del 01 de Enero del año 2026 hasta el 30 de Junio de 2026 o hasta agotar la totalidad del mismo de acuerdo a las necesidades presentadas por el personal de afiliados y beneficiarios del Dispensario Médico de Cali.

La distribución de los recursos asignados por el Gobierno Nacional para la DIRECCION DE SANIDAD MILITAR – DISPENSARIO MEDICO DE CALI, fue realizada por la Jefatura Financiera y Presupuestal de la DIRECCION DE SANIDAD MILITAR, de acuerdo con la necesidad previamente establecida, la cual quedará consignada en el Plan de Compras para la vigencia 2025 y 2026.

Se hace necesario establecer que las vigencias futuras son un instrumento de planeación y ejecución presupuestal que permite a las entidades asumir compromisos en una vigencia determinada que afecta los presupuestos de vigencias fiscales siguientes, con el objetivo de financiar proyectos de inversión, gastos de funcionamiento, gastos de operación o de servicio de la deuda que por su estructura y formulación, requieren comprometer presupuestos de diferentes vigencias futuras. Que la asunción de compromisos con cargo a presupuestos de vigencias futuras presenta ventajas en términos de oportunidad, disponibilidad y calidad en proyectos con horizontes de ejecución. Así mismo, obtener precios más favorables, disminuyendo el riesgo de mayores costos generados por la incertidumbre en los precios futuros, al igual que la disminución de las obligaciones por pagar al cierre de la vigencia. Es decir que las autorizaciones para comprometer vigencias futuras: Son los cupos anuales autorizados en primera instancia por la Dirección del Presupuesto Público Nacional y por la Dirección de Sanidad Militar, para la asunción de compromisos que afecten presupuestos de vigencias futuras y que obedecen a las necesidades de la Administración de una Entidad ejecutora, de adelantar proceso contractuales que involucren recursos de más de una vigencia fiscal y cuya ejecución debe iniciar en la vigencia en curso y su objeto debe llevarse a cabo en cada una de las vigencias establecidas. Por lo anterior se debe establecer que las Vigencias Futuras encuentran su sustento legal en la siguiente normatividad: Decreto: 111 del 1196 Estatuto Orgánico del Presupuesto. Compilación de la Ley 38 de 1989, Ley 179 de 1994 y Ley 225 de 1995 y sus respectivas normas reglamentarias, Ley Anual del Presupuesto y su Decreto de Liquidación, Decreto 0568 de 1996 Reglamentario de las normas que se compilan en el Estatuto Orgánico del Presupuesto y Decreto 2260 de 1996 por el cual se modifica el Decreto 0568 de 1996.

1.5 CORRESPONDENCIA

Los proponentes deberán publicar su oferta (requisitos habilitantes, requisitos técnicos, jurídicos, financieros y su oferta económica) en la plataforma transaccional del SECOP II.

1.6 PLAZOS

1.6.1. DE PERFECCIONAMIENTO, EJECUCIÓN Y PAGO

El plazo para la celebración del contrato, para la expedición del registro presupuestal y para el cumplimiento de los requisitos establecidos en el pliego de condiciones para el perfeccionamiento, ejecución y pago son los establecidos en el Anexo N°. 1 “Datos del proceso”.

1.6.2. PLAZO DE VIGENCIA Y EJECUCIÓN

La duración o vigencia del contrato que se derive del presente proceso de selección es el estipulado en el Anexo N°. 1 “Datos del proceso”, el cual se contará a partir del día siguiente de su perfeccionamiento.

El plazo de ejecución se entiende a partir del cumplimiento de los requisitos de legalización y ejecución y hasta las fechas establecidas en el Anexo N°. 1 “Datos del proceso”.

1.6.3 DE LIQUIDACIÓN

Los plazos de liquidación del contrato que se derive del presente proceso de selección serán los establecidos en el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, en lo no derogado, en el artículo 32 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el Artículo 217 del Decreto 0019 de 2012.

1.7 FECHAS DE APERTURA Y CIERRE DEL PROCESO

El presente proceso se abrirá y se cerrará en el lugar, fecha y hora señalados en el Anexo N°. 1 “Datos del proceso”.

1.8. CONSULTA DEL PLIEGO DE CONDICIONES

El pliego de condiciones estará disponible para consulta en la plataforma Transaccional del SECOP II https://www.colombiacompra.gov.co/secop/secop-ii y se publicará por un término de cinco (05) días hábiles, de acuerdo con lo establecido en el artículo **Artículo 2.2.1.1.2.1.4** del Decreto 1082 de 2015. Sin perjuicio de los términos en caso que apliquen acuerdos o tratados comerciales.

La publicación del borrador del proyecto de pliego de condiciones no genera obligación para la Entidad de dar apertura al proceso de selección.

NOTA: Las copias que se soliciten a la administración de los pliegos de condiciones, serán a costa del interesado, según lo previsto en el artículo 17 de la Ley 57 de 1985.

1.9. MANIFESTACIÓN DE INTERÉS DE PARTICIPACIÓN Y PROHIBICIÓN DE LA CESIÓN A TERCEROS DEL DERECHO A PARTICIPAR EN EL PROCESO

Será requisito habilitante que el posible oferente haya manifestado su interés de participar en el proceso de selección a través de la plataforma Transaccional SECOP II, dentro de los términos señalados en el Artículo 2.2.1.2.1.2.20 del Decreto 1082 de 2015.

Esta información será Publicada por la entidad a través de la plataforma Transaccional SECOP II, el cual será publicado una vez se cumpla el término para el recibo de las manifestaciones de interés de participar.

La manifestación de interés en participar señalada en los literales anteriores, deberá ser publicada en el SECOP II, únicamente en las fechas indicadas en el **Anexo No. 1 “Datos del proceso”**.

EN CASO DE NO PRESENTARSE MANIFESTACIÓN DE INTERÉS ALGUNA, DENTRO DEL TÉRMINO PREVISTO LA ENTIDAD DECLARARÁ DESIERTO EL PROCESO

NOTA: En caso de consorcios o Uniones Temporales, deberán manifestar interés de conformidad con los términos establecidos en la “GUIA RAPIDA PARA MANIFESTAR INTERES A TRAVES DEL SECOP II”

y observar lo dispuesto en la “GUIA RAPIDA PARA LA CREACION DE PROPONENTES PLURALES EN EL SECOP II” www.colombiacompra.gov.co tal y como lo dispone Colombia Compra Eficiente.

SORTEO DE CONSOLIDACIÓN DE POSIBLES OFERENTES (CUANDO APLIQUE)

En el evento en que quienes hayan manifestado el interés de participar en el proceso de selección, superen la cantidad de (10) diez, la administración discrecionalmente podrá realizar el sorteo de consolidación de oferentes de que trata el numeral 2 del artículo 2.2.1.2.1.2.20 del Decreto 1082 de 2015 para escoger entre ellos un número no inferior a este que podrá presentar oferta en el proceso de selección.

La finalidad de la audiencia de sorteo de consolidación de oferentes es escoger entre ellos, un número máximo de diez (10) posibles oferentes para que continúe con el proceso.

En el caso de no surtirse el sorteo, con la sola manifestación de su interés en el término establecido, se entiende habilitado para presentar su oferta en el proceso de selección.

En la audiencia se dará lectura del listado de los posibles oferentes que manifestaron en su oportunidad el interés en participar y el EJÉRCITO NACIONAL- DMCAL.

Si presentan manifestación de interés menos de veinte (20) oferentes, el sorteo se realizará de la siguiente manera:

METODO 1: Se le asignará una balota con el número correspondiente al que arroja la posición del SECOP II a cada uno de los manifestantes y se procederá a introducir las balotas en un elemento plástico oscuro, así mismo un funcionario del DMCAL deberá sacar las primeras 10 balotas de los manifestantes que quedarán habilitados para participar en el presente proceso contractual, todo este procedimiento podrá ser evidenciado por los proponentes asistentes a la audiencia virtual de sorteo.

METODO 2: En caso de que se presenten más de veinte (20) manifestaciones de interés, el sorteo se realizará con la impresión de la lista de los oferentes, luego se cortará los nombres en papeles iguales y se procederá a introducir los papeles en un elemento plástico oscuro, así mismo un funcionario del DMCAL deberá sacar los primeros 10 papeles de los manifestantes que quedarán habilitados para participar en el presente proceso contractual, todo este procedimiento podrá ser evidenciado por los proponentes asistentes a las audiencia virtual de sorteo.

Cuando el número de posibles oferentes sea igual o inferior a diez (10) la entidad adelantará el proceso de selección con todos ellos. Sólo los oferentes escogidos en la audiencia de SORTEO, serán inscritos en el Acta de Verificación de Inscripción y Sorteo de Oferentes, la cual será publicada en la página del proceso en el SECOP www.contratos.gov.co el mismo día de la celebración de la audiencia de sorteo.

1.11 DILIGENCIA DEBIDA E INFORMACIÓN SOBRE EL PROCESO, RESPONSABILIDAD DEL PROPONENTE Y EXCLUYENTES DE RESPONSABILIDAD DE LA ADMINISTRACIÓN.

Será responsabilidad del proponente conocer todas y cada una de las implicaciones que conlleva la presentación de su oferta y para tal efecto deberá realizar todas las evaluaciones que sean necesarias para su presentación sobre la base de un examen cuidadoso de las características del negocio.

Por la sola presentación de la propuesta se considera que el proponente ha realizado el examen completo de todos los aspectos que inciden y determinan la presentación de la misma.

La exactitud, confiabilidad o integridad de la información que tenga a bien consultar el proponente se encuentra bajo su propia responsabilidad, e igualmente la interpretación que haga de la información que obtenga a partir de las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier audiencia, visita o reunión.

EL DISPENSARIO MEDICO DE CALI, no entregará para los fines de presentación y preparación de propuestas para el presente proceso, bien, documentación o manuales de ninguna naturaleza asociados a las descripciones y especificaciones técnicas de los elementos y/o servicios que se van a adquirir. En consecuencia, es responsabilidad del proponente, al asumir los deberes de garantía asociados con el suministro de los bienes y/o servicios que se solicitan a través de la presente contratación. El oferente podrá consultar y conocer plenamente los planos, los diseños y condiciones técnicas de los bienes y/o servicios a suministrar, con el fin de presentar una propuesta acorde con los solicitado, podrán adicionalmente sin perjuicio de la facultad que asiste a los interesados de solicitar por escrito información puntual que le permita precisar los aspectos que puedan incidir en la formulación de su propuesta.

La presentación de la respectiva propuesta constituyen reconocimiento y aceptación por parte del proponente, de que el DISPENSARIO MEDICO DE CALI , los representantes, funcionarios, y los asesores externos de aquel, que han apoyado o se encuentran apoyando la estructuración y desarrollo del proceso de selección, no estarán sujetos a responsabilidad alguna presente o futura derivada de la información tenida en cuenta por el proponente para presentar su oferta alusiva al pliego, o en las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier visita que llegue a ser efectuada, o proporcionada en cualquier otra forma, ya sea verbal o escrita, en relación con el proceso de selección, sea o no socio, empleado, agente, representante, asesor o consultor de cualquiera de ellos, tenga conocimiento o debiera haber tenido conocimiento de error u omisión alguna, o hayan sido responsables de su inclusión u omisión en este documento o en otro documento o declaración.

La recepción del pliego de condiciones por cualquier persona, o de cualquier información contenida en este documento o proporcionada en conjunto con el mismo o comunicada posteriormente a cualquier persona, ya sea en forma verbal o escrita, con respecto a una operación propuesta que involucra al DISPENSARIO MEDICO DE CALI no podrá ni deberá considerarse como una asesoría en materia de inversiones, legal, tributaria, fiscal o de otra naturaleza, por parte de los funcionarios, asesores, consultores externos o representantes de estos.
Se recomienda al proponente, que lea cuidadosamente el contenido de este documento y obtenga asesoría independiente en materia financiera, legal, fiscal, tributaria, técnica, económica y de cualquier otra naturaleza que considere necesaria para la presentación de una propuesta. El proponente deberá informarse sobre los requisitos legales aplicables en la jurisdicción del presente proceso de selección, es decir, la legislación vigente en la República de Colombia y del contrato que se celebrará como consecuencia de la misma.

La circunstancia de que el proponente no haya obtenido toda la información que pueda influir en la determinación de su oferta, no lo eximirá de la obligación de asumir las responsabilidades que le correspondan, ni los riesgos, ni le dará derecho a reclamaciones, reembolsos, ajustes de ninguna naturaleza o reconocimientos adicionales por parte del contratante, en el caso de que cualquiera de dichas omisiones deriven en posteriores sobrecostos para el contratista.

Como consecuencia de lo anterior, el proponente, al elaborar su propuesta, deberá tener en cuenta que el cálculo de los costos y gastos, cuales quiera que ellos sean, se deberán basar estrictamente en sus propios estudios económicos y en sus propias estimaciones.

Cada proponente sufragará todos los costos, tanto directos como indirectos, relacionados con la preparación y presentación de su propuesta, por lo cual el DISPENSARIO MEDICO DE CALI, no será responsable en ningún caso de dichos costos, cualquiera que sea el resultado del proceso de selección y contratación.

Igualmente, corresponderá al proponente la responsabilidad de determinar, evaluar y asumir los impuestos, tasas y contribuciones, así como los demás costos tributarios y de cualquier otra naturaleza que conlleve la celebración del contrato, para lo cual se recomienda a los proponentes obtener Asesoría calificada.

1.12 ACLARACIONES A LOS DOCUMENTOS DEL PROCESO, PLAZO, ADENDAS Y COMUNICACIONES

a) Los interesados podrán solicitar aclaraciones al pliego de condiciones de acuerdo a lo establecido en el Anexo N° 1 “Datos del proceso”. Dichas solicitudes deberán formularse por medio de la plataforma transaccional del SECOP II, las mismas serán contestadas por parte de la entidad en la plataforma.

b) Concluido el anterior término, EL DISPENSARIO MEDICO DE CALI, no aceptará en las etapas subsiguientes del proceso de selección, cuestionamientos sobre el contenido del alcance de las estipulaciones y exigencias establecidas en el presente documento.

c) Las consultas, preguntas y las correspondientes respuestas formarán parte de los documentos del proceso.

d) Cualquier modificación, adición o aclaración a los documentos del proceso será comunicada por escrito mediante adenda. La información sobre preguntas y respuestas y las adendas serán publicadas en la plataforma Transaccional del SECOP II: https://www.colombiacompra.gov.co/secop/secop-ii (salvo la información de carácter reservado) y deberán tenerse en cuenta para la elaboración de la propuesta.

e) El plazo máximo para que la administración realice adendas sobre el pliego de condiciones será el establecido en el Anexo 1 N° “Datos del Proceso” y el cronograma del proceso creado de acuerdo a la plantilla establecida por la plataforma del SECOP II.

NOTA: Las observaciones que se presenten después del día y hora señaladas en el Anexo N° 1 “Datos del Proceso”, se entenderán como extemporáneas, dando aplicación al principio de economía contemplado en el numeral 1 del artículo 25 de la Ley 80 de 1993.

1.13 OBSERVACIONES A LOS DOCUMENTOS DEL PROCESO, PLAZO, ADENDAS Y COMUNICACIONES:

a) Los interesados podrán solicitar observaciones de acuerdo con los plazos establecidos en el Anexo N° 1 “Datos del proceso”. Dichas solicitudes deberán formularse por medio de la Plataforma Transaccional del SECOP II, así mismo la entidad responderá a las mismas por medio de la plataforma.

b) Concluido el anterior término, EL DISPENSARIO MEDICO DE CALI no aceptará en las etapas subsiguientes del proceso de selección, cuestionamientos sobre el contenido del alcance de las estipulaciones y exigencias establecidas y los documentos allegados extemporáneamente y con ocasión al proceso de selección se entenderán como derechos de petición.

c) Las consultas, preguntas y las correspondientes respuestas formarán parte de los documentos del proceso.

d) Cualquier modificación, adición o aclaración a los documentos del proceso será comunicada por medio de la plataforma transaccional del SECOP II mediante adenda. La información sobre preguntas y respuestas y las adendas serán publicadas en la plataforma transaccional del SECOP II: https://www.colombiacompra.gov.co/secop/secop-ii (salvo la información de carácter reservado) y deberán tenerse en cuenta para la elaboración de la propuesta.

e) De conformidad con el artículo 2.2.1.1.2.2.1 del Decreto 1082 de 2015, la Entidad puede modificar los pliegos de condiciones a través de adendas expedidas antes del vencimiento del plazo para presentar ofertas. La Entidad puede expedir adendas para modificar el cronograma una vez vencido el término para la presentación de las ofertas y antes de la adjudicación del contrato. La Entidad publicará las adendas en los días hábiles, entre las 7:00 a. m. y las 7:00 p. m., a más tardar el día hábil anterior al vencimiento del plazo para presentar ofertas a la hora fijada para tal presentación, salvo en la licitación pública pues de conformidad con la ley la publicación debe hacerse con tres (3) días de anticipación.

1.14 PREPARACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS

Las propuestas deberán ser presentadas de la siguiente manera:

1. Los requisitos habilitantes técnicos, jurídicos, financieros y la oferta ECONOMICA deberán ser publicadas en la plataforma transaccional del SECOP II, hasta el día y hora fijadas para el cierre del proceso, señaladas en el Anexo N° 1 "Datos del proceso". **NO SE RECIBIRÁN ESTOS DOCUMENTOS POR OTRO MEDIO**.

2. No se aceptarán propuestas enviadas por correo electrónico, excepto en caso de indisponibilidad de la plataforma transaccional SECOP II.

INDISPONIBILIDAD DEL SECOP II

Definiciones:

▪ **Fallas Generales:** Afectan el normal funcionamiento de la plataforma y se presentan para todos sus usuarios. Si se presentan estas Fallas, Colombia Compra Eficiente expedirá un certificado con la fecha y hora de inicio, y la fecha y hora de terminación. El certificado se publicará cuando sea superada la Falla en un plazo máximo de tres horas siguientes a la terminación de la misma en el siguiente enlace: https://www.colombiacompra.gov.co/secopii/indisponibilidad-en-el-secop-ii.

Mientras se esté presentando la Falla, Colombia Compra Eficiente lo anunciará por sus diferentes Medios de Comunicación (banner principal de su página web, IVR de Mesa de servicio y banner de la página de inicio de SECOP II).

▪ **Fallas Particulares:** Son las que se presentan para una cuenta de Entidad, Proveedor o usuario en particular y que impiden la culminación de una etapa o acto del Proceso de contratación en específico. Estos casos particulares son certificados por la Mesa de servicio de Colombia Compra Eficiente mediante un correo electrónico que responde al caso radicado por el Proveedor o Entidad Estatal a través del formulario de soporte disponible en: https://www.colombiacompra.gov.co/soporte/formulario-de-soporte.

En el correo Colombia Compra Eficiente determinará la existencia de una Falla y ese correo constituye el certificado que habilitará, tanto a la Entidad Estatal como al Proveedor, para hacer uso del Protocolo de indisponibilidad.

Medios de Comunicación: Son los medios que Colombia Compra Eficiente ha dispuesto para dar a conocer al público en general del Estado y novedades del SECOP II. Los Medios de Comunicación son: Banner en la página inicial de la Agencia, Banner de la página del SECOP II y el mensaje de IVR de la Mesa de servicio de Colombia Compra Eficiente, (el IVR o Interactive Response Unit es el mensaje automático que los usuarios escuchan en el momento de comunicarse con la Mesa de Servicio, es un mensaje que responde a una llamada e interactúa con el usuario mediante reconocimiento de voz o tonos. Los IVR se emplean en servicios de atención al cliente).

▪ **Entidad Compradora:** para el uso del SECOP II y la implementación del protocolo descrito en el presente documento, se entenderá como Entidad Compradora toda cuenta compradora perteneciente a una Entidad en términos de la Ley 80 de 1993, a una Entidad con régimen especial, particular o privado y aquellas instancias, gremios o particulares en general que ejecuten recursos públicos y desarrollen su actividad contractual por medio del SECOP II.

▪ **Proveedor:** para el presente protocolo, entiéndase como Proveedor toda cuenta de persona natural o jurídica, de derecho privado o público que desee contratar con una Entidad Compradora y que adelanta una o varias tareas de un Proceso de Contratación, como por ejemplo presentar ofertas, presentar observaciones, responder solicitudes de información.

▪ **Evento:** momentos clave de las diferentes fases de los Procesos de Contratación y contratos realizados en el SECOP II

Ante una posible indisponibilidad por Falla General o Particular es importante que tanto Entidades Compradoras como Proveedores estén atentos a los Medios de Comunicación de Colombia Compra Eficiente y, en caso de Fallas Particulares, se comuniquen oportunamente con la Mesa de Servicio a través del formulario de soporte https://www.colombiacompra.gov.co/soporte/formulario-de-soporte y con la Entidad Compradora. En cualquier Evento, la comunicación con la Entidad Compradora debe realizarse antes de finalizar los tiempos definidos en el cronograma contenido en el pliego de condiciones del Proceso de Contratación.

Para un uso más expedito de este Protocolo, el DISPENSARIO MEDICO DE CALI estableció el siguiente correo electrónico: contrataciondmcal2024@gmail.com como medio de contacto para los casos de indisponibilidad

PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO ANTE INDISPONIBILIDAD DE LA PLATAFORMA

Acogiendo a lo indicado por el precitado protocolo es importante aclarar el procedimiento a seguir:

CIERRE AFECTADO POR UNA FALLA GENERAL: se recibirá las ofertas por medio del correo electrónico: contrataciondmcal2024@gmail.com, durante las 16 horas hábiles siguientes al momento previsto para el cierre o plazo máximo de recepción de ofertas.

La oferta económica se recibirá mediante correo electrónico contrataciondmcal2024@gmail.com, con documento bajo contraseña, la cual se entregará a la Entidad únicamente en el momento de la apertura.

Antes de solicitar la contraseña para la apertura de la oferta económica el DMCAL verificará:

- La existencia del Certificado de Indisponibilidad expedido por Colombia Compra Eficiente, donde se certifique la indisponibilidad en las 4 horas calendario previo al cierre.

- Que los Proveedores que envían oferta por correo electrónico como oferta externa hayan enviado al correo electrónico: contrataciondmcal2024@gmail.com, previo a la fecha y hora de cierre manifestando su imposibilidad de presentar oferta.

*No serán aceptadas ofertas con correos electrónicos que manifiestan la imposibilidad de presentar oferta enviados después de la fecha y hora de cierre.

El DMCAL realizará el cargue en SECOP II de las ofertas que hayan cumplido los requisitos indicados anteriormente utilizando la funcionalidad de Oferta Externa y publicar el acta de cierre posteriormente.

El DMCAL, esperara 16 horas hábiles para la publicación del acta de cierre con el fin de recibir todas las ofertas de los Proveedores que manifestaron la no disponibilidad de la plataforma para suscribirse y/o presentar oferta dentro del plazo establecido para ello.

En caso de que el oferente sea un proponente plural la Entidad Compradora deberá cerciorarse antes de realizar el cargue externo de la oferta que éste se encuentre constituido como tal en la plataforma.

Las Entidades Compradoras deberán cargar todas las ofertas presentadas por fuera de la plataforma que cumplan este procedimiento en el SECOP II, incluyendo las que no se encuentren completas, lo anterior teniendo en cuenta que la habilitación, inhabilitación o rechazo de una oferta es un proceso posterior al recibo de las mismas.

En caso de que un Proveedor envíe oferta por medio de la Plataforma e igual se acoja al Protocolo de indisponibilidad enviando oferta externa, la Entidad Compradora deberá tener en cuenta como oferta la primera que haya presentado el Proveedor, sin consideración a la forma en que lo haya hecho.

OBSERVACIONES O DOCUMENTOS DE SUBSANABILIDAD debido a una indisponibilidad en la misma, los interesados y/o proveedores del proceso de selección podrán enviar las observaciones, la información o documentación al correo electrónico contrataciondmcal2024@gmail.com , que el DMCAL ha dispuesto para tal fin.

En todo caso se recomienda a los interesados tener como guía el protocolo y que adjuntamos en el siguiente link: https://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documentos/protocolo_de_indisponibilidad_secop_ii.pdf

3. El idioma del presente proceso de selección será el español, y por lo tanto, se solicita que todos los documentos y certificaciones a los que se refieren el pliego de condiciones, emitidos en idioma diferente al español, sean presentados en su idioma original y en traducción oficial al español conforme a la normatividad vigente.

4. La propuesta deberá ser firmada por la persona natural proponente y/o por el representante legal de la persona jurídica proponente, con el nombre y la firma, o apoderado. Si se trata de un consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, con la firma de la persona que para todos los efectos representará al oferente plural o su apoderado y debe contener todos los documentos señalados en el pliego de condiciones.

Se entenderán presentadas dentro del término aquí previsto, todas las propuestas que se publiquen oportunamente en la fecha y hora señaladas en el Anexo N° 1 “Datos del proceso”. La hora oficial referida se controlará con base en la hora fijada por la Superintendencia de Industria y Comercio a través de su link o página Web según numeral 5 Artículo 19 Decreto 3523 de 2009 y la hora del cronograma del proceso en la plataforma SECOP II.

No se aceptarán propuestas publicadas con posterioridad a la fecha y hora señaladas para el recibo de las propuestas en el proceso de selección, ni en sitios o condiciones diferentes de los que se han previsto en el Anexo N° 1 “Datos del proceso”.

Todos los valores indicados en la propuesta deberán ser expresados en pesos colombianos no sujetos a variaciones con posterioridad a la fecha de presentación de la propuesta económica deberá diligenciada en la plataforma SECOP II en su totalidad. No podrá modificar los ítems y/o su descripción, presentar casillas en blanco del ítem o el precio correspondiente, modificar las cantidades o sus unidades de medida so pena de incurrir en causal de rechazo.

En el caso que la descripción de algún ítem sea incompleta prevalece la información contenida en el pliego.

El proponente deberá ajustar al peso los precios ofertados, bien sea por exceso o por defecto, así: cuando la fracción decimal del peso sea igual o superior a 0.50 lo aproximará por exceso al número entero siguiente del peso y cuando la fracción decimal del peso sea inferior a 0.50 lo aproximará por defecto al número entero del mismo peso. En caso contrario, el DMCAL efectuará el ajuste. En todo caso los ajustes no podrán superar el 100% del presupuesto oficial so pena de ser rechazado.

De la diligencia de recepción de propuestas se dejará constancia en un acta, en la cual se relacionarán las propuestas presentadas, indicando su fecha y hora.

La presentación de la propuesta constituye un compromiso entre el proponente y el DISPENSARIO MEDICO DE CALI, según el cual dicha propuesta, permanece abierta para su evaluación y aceptación durante la vigencia de la garantía de seriedad de la propuesta, so pena de hacerla efectiva si el proponente la retira, salvo que este retiro obedezca a la configuración de una causal de inhabilidad o incompatibilidad sobreviniente. En el caso en que el DISPENSARIO MEDICO DE CALI comprobare hechos constitutivos de corrupción por parte de un proponente durante el proceso de selección, sin perjuicio de las acciones legales a que hubiere lugar, podrá **RECHAZAR** la respectiva propuesta.

PROGRAMA PRESIDENCIAL "LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN": En el evento de conocerse casos especiales de corrupción en las entidades del Estado, se debe reportar el hecho al Programa Presidencial de Lucha contra la Corrupción a los números telefónicos: Conmutador (57 1) 562 9300, 334 1507; vía Fax al número telefónico: (1) 565 8671 Bogotá; Línea gratis de atención desde cualquier lugar del país 01 8000 91 3040. Correo electrónico: buzon1@presidencia.gov.co ; www.anticorrupcion.gov.co. https://portal.paco.gov.co .

Ministerio de Defensa:

- El Ministerio de Defensa también cuenta con canales internos para recibir denuncias.
- Puedes consultar su página web o comunicarte con su oficina de atención al ciudadano para obtener información sobre cómo presentar tu denuncia.

Los costos en los que incurra el proponente para la preparación y formulación de su propuesta serán de su exclusiva cuenta y riesgo, razón por la cual el DMCAL no reconocerá suma alguna, ni efectuará reembolso de ninguna naturaleza por tal concepto.

El término de validez de la propuesta no podrá ser inferior a tres (3) meses calendario, el cual se contará a partir de la fecha fijada para el cierre del proceso o del vencimiento de la prórroga, si la hubiere. Si el término de validez no cumple con lo estipulado anteriormente, la propuesta será eliminada.

1.16 CONFIDENCIALIDAD DE LA OFERTA:

A pesar de que la naturaleza de la información que se solicita para la presentación de las propuestas no tiene la vocación de constituir información que pueda ampararse en la reserva o el secreto protegidos por la Ley, los oferentes deberán indicar en su propuesta cuáles de los documentos aportados son de carácter reservado e invocar la norma que ampara dicha reserva, para así dar cumplimiento a lo estipulado en el numeral 4º del artículo 24 de la Ley 80 de 1993.

Si el oferente no hace pronunciamiento expreso amparado en la ley, se entenderá que toda la oferta es pública.

En todo caso, el M.D.N - Ejército Nacional – DMCAL se reserva el derecho de revelar dicha información a sus agentes o asesores, con el fin de evaluar la propuesta.

1.17 APERTURA DE LAS PROPUESTAS

Las propuestas serán abiertas en el lugar, fecha y hora señaladas para el cierre del proceso, el sobre correspondiente a la propuesta económica será abierto luego de realizar la verificación de los requisitos habilitantes y técnicos en el SECOP II y saber cuáles oferentes fueron habilitados para continuar en el proceso de selección y poder participar en la subasta inversa electrónica, tal como se estableció en el Anexo N° 1 “Datos del proceso”.

La apertura de las propuestas, se efectuará como se indica en el link https://community.secop.gov.co/sts/cce/login.aspx

1.18 TÉRMINOS DEL PROCESO DE SELECCIÓN, VERIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y ADJUDICACIÓN

1.18.1 PLAZO PARA EL RECIBO DE PROPUESTAS.

El plazo para el recibo de propuestas es aquel comprendido entre la fecha señalada para la apertura del proceso y la fecha y hora establecidas para el cierre de la misma, señalado en el Anexo N° 1 “Datos del proceso”.

1.18.2 VERIFICACIÓN Y CALIFICACIÓN DE LAS PROPUESTAS Y REQUERIMIENTOS A LOS PROPONENTES

El M.D.N. - Ejército Nacional – DMCAL efectuará la verificación jurídica, financiera, de experiencia y de especificaciones y/o normas técnicas ponderables, cuando haya lugar, de las propuestas dentro del plazo señalado en el Anexo N° 1 “Datos del proceso”.

En dicho período, se podrá solicitar a los proponentes la aclaración de sus propuestas o la presentación de los documentos que conduzcan a ello hasta la fecha indicada para la adjudicación del proceso, conforme a lo establecido en el pliego de condiciones y de acuerdo con lo previsto en el parágrafo 1° del artículo 5 de la Ley 1150 de 2007.

El proponente deberá dar respuesta a las solicitudes de aclaración a la propuesta hasta un (1) día antes de su adjudicación o en su defecto dentro del término establecido por el DISPENSARIO MEDICO DE CALI. En ejercicio de esta facultad, los oferentes no podrán completar, adicionar, modificar o mejorar sus ofertas, ni se permitirá que se acrediten circunstancias ocurridas con posterioridad al cierre del proceso, así como tampoco que se adicione o se mejore el contenido de la oferta. Cuando la aclaración, complemento o corrección no se refiera directamente al proponente y busque mejorar la oferta, así mismo será rechazada.

Cuando a juicio del MDN - Ejército Nacional – DMCAL, el plazo para la verificación y evaluación de las propuestas, no permita concluir el proceso de selección, éste podrá prorrogarlo hasta por un término igual al inicialmente señalado.

1.19 VERIFICACIÓN JURÍDICA, FINANCIERA, ORGANIZACIONAL, EVALUACIÓN TÉCNICA Y ECONÓMICA DE LAS PROPUESTAS

Para la selección de la propuesta más favorable, el M.D.N. - Ejército Nacional – DMCAL, efectuará la verificación

de las condiciones jurídicas, financieras y evaluación técnicas y económicas de las propuestas, teniendo en cuenta los documentos y anexos requeridos en el pliego de condiciones del proceso.

1.19.1 VERIFICACIÓN Y EVALUACION JURÍDICA

Se efectuará sobre los documentos de contenido jurídico señalados en el CAPITULO 2 NUMERAL 2.1 DOCUMENTOS DE CONTENIDO JURÍDICO OBJETO DE VERIFICACIÓN del presente documento, de acuerdo con las exigencias establecidas para cada uno de ellos.

Numeral 12 del Artículo 25 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 87 de la Ley 1474 de 2011 y Decreto 1082 de 2015.

1.19.2 VERIFICACION Y EVALUACION TÉCNICA.

Se efectuará sobre los documentos de contenido técnico señalados en el CAPITULO 2 NUMERAL 2.3 DOCUMENTOS DE CONTENIDO TÉCNICO OBJETO DE VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN del presente documento.

1.19.3 VERIFICACIÓN Y EVALUACION FINANCIERA Y ORGANIZACIONAL

Se efectuará sobre los documentos de contenido financiero señalados en el CAPITULO 2 NUMERAL 2.2. DOCUMENTOS Y CRITERIOS DE VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN ECONÓMICA del presente documento.

1.16.4 VERIFICACIÓN ECONÓMICA. (ASPECTOS DE CALIFICACIÓN ECONÓMICA)

Se efectuará sobre la propuesta económica presentada por cada uno de los proponentes, en la plataforma Transaccional SECOP II

Adicionalmente los evaluadores económicos deberán tener en cuenta lo siguiente:

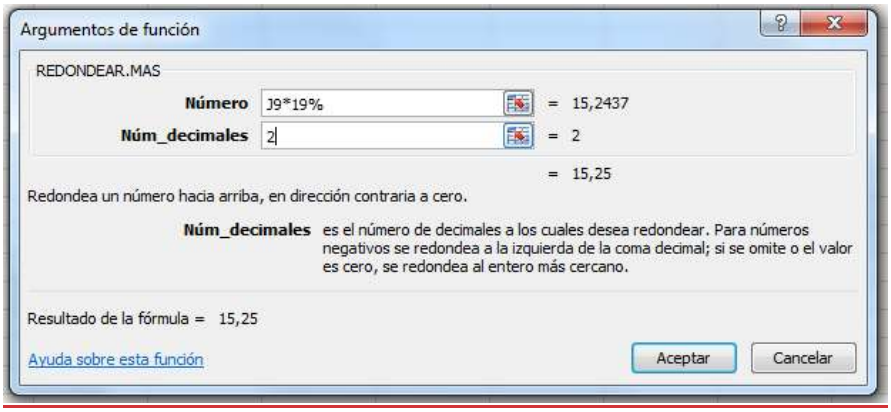
Revisión y Corrección Aritmética: Se revisarán los valores ofertados por el proponente en el Formulario N°. 4 “Valoración de la Propuesta Económica”. publicado en la plataforma SECOP II. Adicionalmente se discriminara el IVA a cada uno de los ítems, en cuyo caso y para efectos de evaluación y selección el M.D.N - EJÉRCITO NACIONAL – DMCAL realizará las correcciones necesarias teniendo en cuenta dos (2) decimales.

A. PROCEDIMIENTO PARA EL CÁLCULO DE LA CORRECCIÓN ARITMÉTICA:

1) Sobre el valor unitario base, presentado en la propuesta económica presentada por cada oferente se aplica la siguiente fórmula:

(=REDONDEAR ((casilla*0,19); 2), el resultado obtenido por esta operación será el valor del IVA unitario ofrecido.

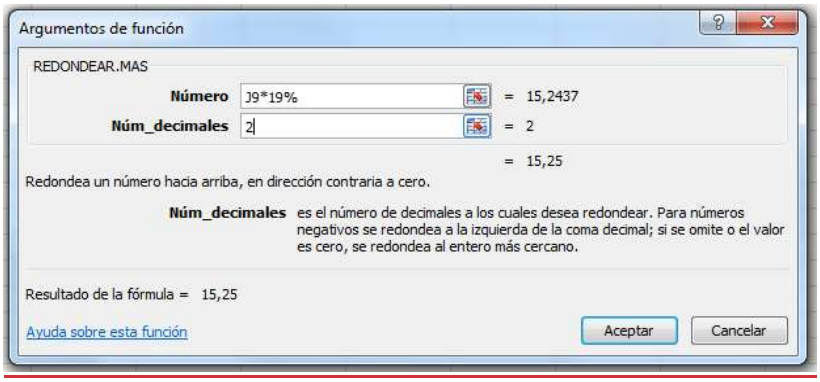
Ejemplo:



2) Posteriormente, se realizara la sumatoria del valor unitario base más el valor resultante del IVA cando la siguiente fórmula:

(=REDONDEAR (casilla valor unitario base +casilla del IVA; 2)).

Ejemplo.



En caso de presentarse cualquier discrepancia entre los diferentes valores presentados, el DISPESNARIO MEDICO DE CALI podrá hacer correcciones y para ello tomará como valores inmodificables el valor unitario base del bien incluido en el Formulario N°. 4 “Valoración de la Propuesta Económica”.

3) Lo anterior sin perjuicio de los efectos contemplados para la oferta que sobrepase el presupuesto oficial de cada ítem o grupo establecido en el Anexo N° 1 “Datos del proceso”.

4) Dentro del mismo procedimiento se realizara la verificación de cantidades MÍNIMAS ESTABLECIDAS en el Anexo N° 1“Datos del proceso”.

Nota: POR LO ANTERIOR SE RECOMIENDA A LOS OFERENTES PRESENTAR SU OFERTA ECONOMICA EN DEBIDA FORMA EN LA PLATAFORMA SECOP II Y EN CUMPLIMIENTO DE LOS PARÁMETROS REGLADOS ANTERIORMENTE.

1.20 INFORMACION PARA EL SIIF.

1.20.1 PARA PAGO EN MONEDA NACIONAL

1. Nombre o razón social del beneficiario
2. Documento de identidad (cedula, Nit, pasaporte, cedula de extranjería)
3. Clase de persona (natural o jurídica)
4. País de ubicación de la persona
5. Ciudad
6. Certificación del número de la cuenta corriente o de ahorros en Colombia a la cual se abonaran los recursos.
7. Entidad financiera en la cual posee la cuenta, indicando la ciudad donde se encuentre ubicada.
8. Registro único tributario (RUT).

En el evento de ser un Consorcio, Unión Temporal o promesa de sociedad futura se deberá certificar un único número de cuenta bancaria, avalada por los integrantes del oferente plural. Lo anterior, teniendo en cuenta que el sistema integrado de información financiera – SIIF solo permite escoger una cuenta bancaria para registrar la obligación y orden de pago.

1.20.2 PARA PAGO EN MONEDA EXTRANJERA (CUANDO APLIQUE)

1. Nombre del banco o sucursal
2. Código Swift
3. Código ABA
4. Dirección del banco
5. País
6. Ciudad
7. Número de cuenta
8. Nombre del titular
9. Certificación bancaria

Si el proveedor tiene intermediario bancario deberá aportar los mismos datos anteriores.

1.21 RESERVA DURANTE EL PROCESO DE EVALUACIÓN

La información relativa al análisis, aclaración, evaluación y comparación de las propuestas y la recomendación para la adjudicación, no podrán ser reveladas a los proponentes ni a terceros hasta que el M.D.N –EJERCITO NACIONAL – DMCAL comunique a los primeros que los informes de evaluación se encuentran disponibles para que presenten las observaciones correspondientes.

1.22. CONSULTA Y TRASLADO PARA OBSERVACIONES A LAS EVALUACIONES

Una vez se produzca el informe de resultado de evaluación de las propuestas, el cual contendrá la información relativa a las mismas, DISPESNARIO MEDICO DE CALI pondrá dicho informe a disposición de los proponentes con su publicación en la plataforma Transaccional del SECOP II, por el término improrrogable indicado en el Anexo N° 1 “Datos del proceso” para que presenten dentro del mismo las observaciones que consideren pertinentes. Las observaciones que lleguen con posterioridad al plazo señalado se entenderán extemporáneas.

En ejercicio de esta facultad, los proponentes no podrán completar, adicionar, modificar o mejorar sus propuestas y solo se referirán a la respectiva evaluación.

NOTA: La Administración dará respuesta únicamente a las observaciones de las evaluaciones presentadas oportunamente por los proponentes, en la Plataforma Transaccional del SECOP II según corresponda.

1.23. PUBLICIDAD DE LAS OBSERVACIONES

Dentro del día hábil siguiente al vencimiento de los tres (3) días, para subsanar y presentar observaciones, el DISPESNARIO MEDICO DE CALI, publicará en la plataforma Transaccional del SECOP II.

1.23.1 CONTRA OBSERVACIONES

En este término los oferentes podrán presentar sus contra observaciones por medio de la plataforma Transaccional del SECOP II, a las observaciones que los demás oferentes realizaron a las propuestas.

En ejercicio de esta facultad, los proponentes no podrán completar, adicionar, modificar o mejorar las propuestas, así como tampoco podrán utilizar este período para efectuar nuevas observaciones a las ofertas y sólo podrán hacerlo para presentar argumentos tendientes a defender su propia propuesta únicamente frente a las observaciones que han presentado en el tiempo establecido en el link https://community.secop.gov.co/sts/cce/login.aspx.

1.24 ACREDITACIÓN DE PERSONAL CON LIMITACIONES (LEY 361 DE 1997).

El proponente que de conformidad con lo dispuesto en los criterios de desempate tenga vinculado laboralmente personal con limitaciones, como mínimo del 10% de su nómina, deberá acreditar tal circunstancia mediante certificación expedida por la oficina de trabajo de la respectiva zona, en la que conste el nombre e identificación del personal que se encuentra en esta situación y contratados por lo menos con anterioridad a un año, igualmente deberá mantenerse por un lapso igual al de la contratación.

A dicha certificación se acompañará la copia del carné de afiliado al sistema de seguridad social en salud, en el que ello se acredite, de acuerdo con el artículo 5 y 24 de la ley 361 de 1997**.** En el caso de consorcio o uniones temporales, se tendrá en cuenta para cumplir este requisito que al menos unos de los integrantes, acredite lo señalado en el párrafo anterior.

La certificación para acreditar la existencia de personal discapacitado debe tener una fecha de expedición no superior a 30 días anteriores a la fecha de cierre del proceso.

NOTA 1: De conformidad con lo anterior se debe certificar lo relacionado al 10% de empleados discapacitados en nómina, por parte del Representante Legal

NOTA 2: LA OMISIÓN DE LA INFORMACIÓN REQUERIDA EN ESTE NUMERAL POR PARTE DEL PROPONENTE HARÁ IMPOSIBLE SU VERIFICACIÓN Y POR LO TANTO LA APLICACIÓN DEL NUMERAL DEL DESEMPATE.

1.25 CRITERIOS DE DESEMPATE

De conformidad con lo establecido en la Ley 2069 del 2020, articulo 35 los factores de desempate aplicables en los procesos de contratación adelantados por entidades estatales serán los siguientes:

En caso de empate en el puntaje total de dos o más ofertas en los Procesos de Contratación realizados con cargo a recursos públicos, los Procesos de Contratación realizados por las Entidades Estatales indistintamente de su régimen de contratación, así como los celebrados por los Procesos de Contratación de los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales, el contratante deberá utilizar las siguientes reglas de forma sucesiva y excluyente para seleccionar al oferente favorecido, respetando en todo caso los compromisos internacionales

vigentes.

1. **Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros.**

Un servicio es nacional si es prestado por una persona natural colombiana o residente en Colombia. La Cédula de Ciudadanía certifica la nacionalidad. La visa de residencia certifica la residencia y un servicio es nacional si es prestado por una persona jurídica constituida en el país; lo cual es verificado con el certificado de existencia y representación legal, si el domicilio de la persona jurídica está dentro del territorio nacional. (Verificar Decreto 680 del 22 de Junio de 2021).

2. **Preferir la propuesta de la mujer cabeza de familia, mujeres víctimas de la violencia intrafamiliar o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por mujeres cabeza de familia, mujeres víctimas de violencia intrafamiliar y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente**.

Para acreditar este requisito el proponente deberá tener en cuenta lo siguiente:

2.6. Mujer cabeza de familia: Conforme lo establece el parágrafo del artículo 2 de la Ley 82 de 1993: "La condición de Mujer Cabeza de Familia y la cesación de la misma, desde el momento en que ocurra el respectivo evento, deberá ser declarada ante notario por cada una de ellas, expresando las circunstancias básicas del respectivo caso y sin que por este concepto se causen emolumentos notariales a su cargo."

Conforme lo anterior, el proponente persona natural deberá aportar la declaración ante el notario en la cual acredite la situación de Mujer cabeza de familia.

2.7. Mujer víctima de la violencia intrafamiliar: Conforme lo establece el artículo 21 de la Ley 1257 de 2008: "Las situaciones de violencia que dan lugar a la atención de las mujeres, sus hijos e hijas, se acreditarán con la medida de protección expedida por la autoridad competente, sin que puedan exigirse requisitos adicionales.". Según los artículos 16 y 17 de la Ley 1257 de 2008, la medida de protección la debe impartir el comisario de familia del lugar donde ocurrieron los hechos y a falta de este el juez civil municipal o promiscuo municipal, o la autoridad indígena – en los casos de violencia intrafamiliar en las comunidades indígenas – La medida de protección se debe emitir en una providencia motivada. Por lo tanto, este documento permite acreditar la situación de mujer víctima de violencia intrafamiliar. Las autoridades competentes mencionadas con anterioridad deben «[…] remitir todos los casos de violencia intrafamiliar a la Fiscalía General de la Nación para efectos de la investigación del delito de violencia intrafamiliar y posibles delitos conexos», según lo determina el parágrafo 3 del artículo 17 de la referida Ley. En consecuencia, no basta la copia de la denuncia en la Fiscalía para acreditar que se es víctima de violencia intrafamiliar, pues se requiere la providencia que establezca la medida de protección procedente.

Por lo tanto, el proponente persona natural deberá aportar la medida de protección expedida por la autoridad competente en los términos que contempla la Ley 1257 de 2008.

2.8. Para el caso de la persona jurídica en la cual participe o participe mayoritariamente; o la de un proponente plural constituido por mujeres cabeza de familia, mujeres víctimas de violencia intrafamiliar y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente, se deberán acreditar los requisitos señalados en los sub numerales 2.1 y 2.2.

Es preciso indicar que, en el caso de las personas jurídicas, se debe demostrar la participación de las mismas con el correspondiente Certificado de Existencia y Representación Legal y/o con los documentos estatutarios respectivos, donde se evidencie el porcentaje de participación.
Para el proponente plural cada uno de sus integrantes deberá acreditar los requisitos anteriormente enunciados según corresponda (persona natural o persona jurídica).

3. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite en las condiciones establecidas en la ley que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad a la que se refiere la Ley 361 de 1997. Si la oferta es presentada por un proponente plural, el integrante del oferente que acredite que el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco Por ciento (25%) en el consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura y aportar mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.

Con el fin de verificar esta condición, el proponente singular y el o los proponentes que integran el Consorcio o Unión Temporal que pretendan demostrar esa condición (nómina en condición de discapacidad) deberán presentar en el momento del cierre del proceso junto con los documentos de la propuesta una Certificación expedida por la Oficina de trabajo de la respectiva zona en la cual se acrediten estas circunstancias.

4. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite la vinculación en mayor proporción de personas mayores que no sean beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la Ley.

Para efectos de este numeral, la acreditación se efectuará mediante certificación suscrita por el proponte Persona Natural o por el Representante Legal y el Revisor Fiscal, si está obligado a tenerlo de la Persona Jurídica, en la cual indicará(n) bajo la gravedad de juramento, que teniendo como fundamento la nóminadel mes inmediatamente anterior a la fecha de cierre del presente proceso, el número total de trabajadores vinculados a la planta del personal y el número total de trabajadores mayores que hayan cumplido los requisitos de edad de pensión establecido en la Ley, 57 años para mujeres y 62 años para hombres y que no sean beneficiarios de pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia.

Para el caso de proponentes plurales, cada uno de sus integrantes deberá acreditar este requisito.

5. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite, en las condiciones establecidas en la ley, que por lo menos diez por ciento (10%) de su nómina pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas.

Para efectos de este numeral, la acreditación de la condición de vinculación laboral de personas descritas anteriormente, se efectuará mediante certificación suscrita por el proponte Persona Natural o por el Representante Legal y el Revisor Fiscal, si está obligado a tenerlo de la Persona Jurídica, en la cual indicará(n) bajo la gravedad de juramento, y conforme la normatividad legal vigente en la materia, que teniendo como fundamento la nómina del mes inmediatamente anterior a la fecha de cierre del presente proceso, que el diez por ciento (10%) de los trabajadores pertenecen a dichas poblaciones, relacionando el número total de trabajadores vinculados a la planta del personal y el número total de trabajadores quehacen parte de la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitanas.

Para el caso de proponentes plurales, cada uno de sus integrantes deberá acreditar este requisito.

6. **Preferir la propuesta de personas en proceso de reintegración o reincorporación o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por personas en proceso de reincorporación, y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente.**

Para acreditar este requisito el proponente deberá tener en cuenta lo siguiente:

6.6. El proponente persona natural deberá aportar la certificación expedida por la Agencia para la Reincorporación y la Normalización – ARN – en la cual acredite la situación de reintegración o reincorporación.

6.7 Para el caso de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; ola de un proponente plural constituido por personas en proceso de reincorporación, se deberá acreditar el requisito señalado en el subnumeral 6.1.

Es preciso indicar que, en el caso de las personas jurídicas, se debe demostrar la participación de las mismas con el correspondiente Certificado de Existencia y Representación Legal y/o conlos documentos estatutarios respectivos, donde se evidencie el porcentaje de participación.
Para el proponente plural cada uno de sus integrantes deberá acreditar los requisitosanteriormente enunciados según corresponda (persona natural o persona jurídica).

7. **Preferir la oferta presentada por un proponente plural siempre que: (a) esté conformado por al menos una madre cabeza de familia y/o una persona en proceso de reincorporación o reintegración, o una persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente, y, que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el proponente plural; (b) la madre cabeza de familia, la persona en proceso de reincorporación o reintegración, o la persona jurídica aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la madre cabeza de familia o persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni susaccionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.**

Para efectos de este numeral, la acreditación de las condiciones anteriormente señaladas, se verificaráncon los documentos que alleguen para tales efectos, como: La declaración ante el notario en la cual acredite la situación de Mujer cabeza de familia y/o la certificación expedida por la Agencia para la Reincorporación y la Normalización – ARN – en la cual acredite la situación de reintegración o reincorporación. En lo que respecta al porcentaje de participación y experiencia, estos serán verificados a través del documento de constitución del proponente plural y los documentos presentados para la evaluación de experiencia realizada por la Entidad.

Para la acreditación del literal c) se deberá aportar una certificación suscrita por el Representante del Proponente Plural junto con el o los Representantes Legales y el o los Revisor(es) Fiscal(es), si están obligados a tenerlos de cada uno de sus integrantes, donde se certifique que ni la madre cabeza de familia o persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni sus accionistas, socios o representantes legales, según corresponda son empleados, socios o accionistas de los miembros delproponente plural.

8.Preferir la oferta presentada por una Mipyme o cooperativas o asociaciones mutuales; o un proponente plural constituido por Mipymes, cooperativas o asociaciones mutuales.

Esta situación se verificará con la Certificación expedida por el Representante Legal y el Revisor Fiscal, si está obligado a tenerlo, o el Contador, en la cual conste la calidad de Mipyme y que esta tiene el tamañoempresarial establecido, de conformidad con la Ley, lo cual debe ser concordante con la información contenida en el RUP.

Así mimo la calidad de Cooperativa o Asociación Mutual, se verificará con el Certificado de Existencia yRepresentación Legal y con los Estatutos de la respectiva Cooperativa, según corresponda.

En caso de proponente plural todos sus integrantes deben anexar los documentos anteriores de acuerdo asu conformación.

9.Preferir la oferta presentada por el proponente plural constituido por micro y/o pequeñas empresas, cooperativas o asociaciones mutuales.

Esta situación se verificará con la Certificación expedida por el Representante Legal y el Revisor Fiscal, si está obligado a tenerlo, o el Contador, en la cual conste la calidad de micro y/o pequeñas empresas y que esta tiene el tamaño empresarial establecido, de conformidad con la Ley, lo cual debe ser concordante con la información contenida en el RUP.

Así mimo la calidad de Cooperativa o Asociación Mutual, se verificará con el Certificado de Existencia y Representación Legal y/o con los Estatutos de la respectiva Cooperativa, según corresponda.

En caso de proponente plural todos sus integrantes deben anexar los documentos anteriores de acuerdo a su conformación.

10. **Preferir al oferente que acredite de acuerdo con sus estados financieros o información contable con corte a 31 de diciembre del año anterior, por lo menos el veinticinco por ciento (25%) del total de pagos realizados a Mipyme, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, realizados durante el año anterior; o, la oferta presentada por un proponente plural siempre que: (a) esté conformado por al menos una MIPYME, cooperativa o asociación mutual que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%); (b) la MIPYME, cooperativa o asociación mutual aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la MIPYME, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural .**

El presente numeral se acredita así:

10.6 Respecto del oferente singular, con los estados financieros o la información contable con corte al 31 de diciembre del año anterior . A través de estos se debe demostrar “el veinticinco por ciento (25%) del total de pagos realizados a Mipymes, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, realizados durante el año anterior” debidamente acompañados con la presentación de una certificación expedida por el Representante Legal y el Revisor Fiscal, si está obligado a tenerlo, o el Contador, donde se certifique esta situación.

10.7 Tratándose de un proponente plural, debe probar que “a) esté conformado por al menos una MIPYME, cooperativa o asociación mutual que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%); b) la MIPYME, cooperativa o asociación mutual aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y c) ni la MIPYME, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural”.
Con forme lo anterior, en lo que respecta al porcentaje de participación y experiencia, esto seráverificado a través del documento de constitución del proponente plural y los documentos presentados para la evaluación de experiencia realizada por la Entidad.

Para la acreditación del literal c) se deberá aportar una certificación suscrita por el Representante del Proponente Plural junto con el o los Representantes Legales y el o los Revisor(es) Fiscal(es), si están obligados a tenerlos, de cada uno de sus integrantes, donde se certifique que ni la MIPYME, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales son empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.

11. **Preferir las empresas reconocidas y establecidas como Sociedad de Beneficio e Interés Colectivo o Sociedad BIC, del segmento MIPYMES.**

Este requisito se acredita con el certificado de existencia y representación legal de la sociedad en el queconste que reúne los requisitos del artículo 2 de la Ley 1.901 de 2018. Esta norma establece que

«Tendrán la denominación de sociedad BIC todas aquellas compañías que sean constituidas de conformidad con la legislación vigente para tales efectos, las cuales, además del beneficio e interés de sus accionistas, actuarán en procura del interés de la colectividad y del medio ambiente». Según los artículos 2.2.1.15.3. y 2.2.1.15.5. del Decreto 2046 de 2019, corresponde a las cámaras de comercio el registro de las sociedades BIC y por lo tanto son las autoridades encargadas de acreditar su existencia. Como el numeral 11 del artículo 35 exige que la sociedad BIC haga parte del segmento MIPYMES, se tendrá en cuenta además la forma de acreditación del tamaño empresarial prevista en el artículo 2.2.1.13.2.4. del Decreto 957 de 2019, para lo cual deberá aportar la certificación expedida por el Representante Legal y el Revisor Fiscal, si está obligado a tenerlo, o el Contador, en la cual conste la calidad de Mipyme y que esta tiene el tamaño empresarial establecido, de conformidad con la Ley, lo cual debe ser concordante con la información contenida en el RUP.

12. **Utilizar un método aleatorio para seleccionar el oferente, método que deberá haber sido previsto previamente en los Documentos del Proceso.**

De persistir el empate, los oferentes sacarán una balota numerada y éste será su número de identificación en el procedimiento de desempate. Acto seguido se ingresan nuevamente las balotas en la bolsa de tela y los oferentes en orden ascendente a su número asignado extraerán una balota cada uno, la cual se considerará como eliminada hasta obtener una sola balota dentro de la bolsa, de tela que será la seleccionada.

Nota: Este procedimiento se repetirá cuantas veces sea necesario hasta seleccionar un ganador

El sorteo se realizará en la fecha y horas señaladas, la cual será publicada en la plataforma Secop II mediante mensaje público para conocimiento de los proponentes participantes, el grupo del área de contratación de la DMCAL, teniendo en cuenta los acontecimientos relacionados con la pandemia COVID-19 declarada mediante decreto 738 de 2021 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social y el cual prorrogo la emergencia sanitaria por el nuevo Coronavirus COVID 19, declarada mediante resolución 385 de 2020 y prorrogada por las resoluciones 844,1462 y2230 de 2020 y 222 de 2021, realizara el sorteo por medios virtuales.

PARÁGRAFO PRIMERO. Los factores de desempate serán aplicables en el caso de las cooperativas y asociaciones mutuales que cumplan con los criterios de clasificación empresarial, definidos por el Decreto 957 de 2019, priorizando aquellas que sean micro, pequeñas o medianas.

PARÁGRAFO SEGUNDO. Para los criterios enunciados que involucren la vinculación de capital humano, el oferente deberá acreditar una antigüedad igual o mayor a un año. Para los casos de constitución inferior a un año se tendrá en cuenta a aquellos trabajadores que hayan estado vinculados desde el momento de constitución de la

misma.

PARÁGRAFO TERCERO. El Gobierno Nacional podrá reglamentar la aplicación de factores de desempate en casos en que concurran dos o más de los factores aquí previstos.

1.26 ADMISIBILIDAD Y CAUSALES DE RECHAZO DE LAS PROPUESTAS

Una propuesta será admisible cuando haya sido presentada oportunamente y se encuentre ajustada al pliego de condiciones.

Son causales para el rechazo de las propuestas, las siguientes:

1. Cuando el valor de la propuesta supere el precio de referencia o el presupuesto oficial asignado para cada uno de los elementos que conforman cada ítem, una vez realizada la revisión y corrección aritmética consagrada en el numeral 1.17.4 “PRESUPUESTO Y CANTIDADES MÍNIMAS” del pliego de condiciones, se rechazará la totalidad del ítem a ofertar.

2. Cuando no diligencie completamente la oferta económica en la plataforma SECOP II.

3. Cuando se ofrezcan menores cantidades a las mínimas requeridas.

4. Cuando se evidencie que un proponente ha interferido, influenciado, u obtenido correspondencia interna, proyectos de concepto de evaluación o de respuesta a observaciones, no enviados oficialmente a los proponentes.

5. Cuando se evidencie confabulación entre los proponentes que altere la aplicación del principio de selección objetiva.

6 Cuando el proponente, sea persona natural o jurídica o alguno de los miembros del consorcio o unión temporal se encuentre incurso en las causales de inhabilidades o incompatibilidades fijadas por la Constitución y las normas aplicables a la contratación pública.

7. Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que contengan datos tergiversados o alterados que impidan la comparación objetiva de las propuestas.

8. Si habiendo requerido la subsanación de algún documento no lo hubiere subsanado dentro del término establecido para tal fin o de forma incompleta.

9. Cuando se presente la propuesta en forma subordinada al cumplimiento de cualquier condición o modalidad.

10. Cuando el proponente no cumpla con todos y cada uno de los indicadores financieros establecidos en el capítulo 2 de los Pliegos de Condiciones.

11. Cuando los indicadores que soportan la capacidad financiera y la capacidad de organización operacional que se acredite para el proceso sea menor a la requerida en cada caso.

12. Cuando se presente abstención de opinión o denegación de dictamen o éste sea negativo o con opinión adversa, o cuando presente salvedades que impidan el cumplimiento de los indicadores financieros requeridos en el presente pliego.

13. La presentación de oferta parcial por parte del oferente, salvo cuando éstas sean expresamente aceptadas en el Anexo N° 1 “Datos del proceso”.

14. Cuando la información inscrita en el Registro Único de Proponentes no se encuentre en firme, de conformidad con lo señalado en el artículo 6 de la Ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 221 del decreto 019 de 2012, en concordancia con lo estipulado en el Decreto 1082 de 2015.

15. Cuando la propuesta omita un aspecto técnico de obligatorio cumplimiento establecido en el pliego de condiciones.

16. Cuando el objeto social del oferente, o de cada uno de los miembros de la Unión Temporal, Consorcio o la actividad mercantil del comerciante no tenga relación con el objeto del proceso de selección, según el tipo de sociedad comercial que se acredite.

17. La presentación de varias ofertas, por el mismo proponente, por sí o por interpuesta persona, en Consorcio, Unión Temporal, o individualmente.

18. Cuando la propuesta presente enmiendas, tachaduras o entrelineados, que impida la selección objetiva.

19. La presentación de más de un valor unitario para un mismo elemento.

20. La no entrega de la garantía de seriedad junto con la propuesta no será subsanable y será causal de rechazo de la misma.

21. Cuando el oferente plural en consorcio o unión temporal no allegue manifestación de interés desde la cuenta creada en Secop II como oferente plural.

22. En los demás casos establecidos en el presente pliego de Condiciones y la Ley

1.27 CAUSALES PARA DECLARAR DESIERTO EL PROCESO

El M.D.N - EJÉRCITO NACIONAL – DMCAL declarará desierto el presente proceso dentro del plazo previsto para adjudicar según en el CRONOGRAMA DEL PROCESO DE LA PLATAFORMA TRANSACCIONAL SECOP II.
Bajo los siguientes términos.

1. Cuando entre las propuestas presentadas no se logre adjudicar a ningún oferente el contrato ofrecido, ya sea porque las propuestas no cumplan con las condiciones para ser adjudicatarias, porque no se presenten ofertas, cuando no se presenten manifestaciones de interés de participar en el proceso de selección en forma escrita dentro de los términos señalados en el numeral 1, del artículo 2.2.1.2.1.2.20, del Decreto 1082 de 2015, o por cualquier otra causa que impida la selección objetiva.

2. La declaratoria de desierto del proceso, del grupo o del ítem se hará mediante acto administrativo motivado, conforme al artículo 25 numeral 18 de la Ley 80 de 1993, el cual se notificará y comunicará a todos los proponentes. Contra dicho acto procede únicamente recurso de reposición.

1.28 ADJUDICACIÓN

La adjudicación del presente proceso se efectuará por el competente contractual mediante resolución, previa recomendación del comité de adquisiciones.

El plazo de la adjudicación se contara a partir del día siguiente a aquel en que haya vencido el plazo para la presentación de las observaciones al informe de evaluación de las ofertas de conformidad con lo señalado en el "CRONOGRAMA DEL PROCESO DE LA PLATAFORMA TRANSACCIONAL SECOP II.". Cuando el anterior plazo, a juicio del M.D.N - EJÉRCITO NACIONAL – DMCAL, no sea suficiente, éste podrá prorrogarlo antes de su vencimiento hasta por un término igual a la mitad del inicialmente señalado

El M.D.N - EJÉRCITO NACIONAL – DMCAL adjudicará el presente proceso de contratación a la (s) propuesta (s) más favorable(s) y conveniente(s) que cumpla (n) con los requisitos definidos en el pliego de condiciones.

La adjudicación se efectuará de acuerdo con lo indicado en el anexo # 1 "Datos del proceso".

Si de acuerdo con la información obtenida por la Entidad Estatal en su deber de análisis de que trata el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del decreto 1082 de 2015, el valor de una oferta parece artificialmente bajo, la Entidad Estatal debe requerir al oferente para que explique las razones que sustentan el valor ofrecido. Analizadas las explicaciones, el comité evaluador o quien haga la evaluación de las ofertas, debe recomendar rechazar la oferta o continuar con el análisis de la misma en la evaluación de las ofertas. Cuando el valor de la oferta sobre la cual la Entidad Estatal tuvo dudas sobre su valor, responde a circunstancias objetivas del oferente y de su oferta que no ponen en riesgo el cumplimiento del contrato si este es adjudicado a tal oferta, la Entidad Estatal debe continuar con su análisis en el proceso de evaluación de ofertas.

En caso de que se adjudique el proceso con base en una propuesta que presente precios artificialmente bajos o que no obedezcan a las condiciones del mercado y que no logren ser detectados durante la selección, el contratista deberá asumir todos los riesgos que se deriven de tal hecho ya que el DISPESNARIO MEDICO DE CALI no aceptará reclamo alguno en relación con ellos de conformidad con lo establecido en el numeral 6 del Artículo 26 de la Ley 80 de 1993

1.29 PLAZO PARA LA FIRMA DEL CONTRATO Y CONSTITUCIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA

El contrato deberá ser firmado en la plataforma Transaccional del SECOP II, dentro del plazo establecido para tal fin en el Anexo N° 1 "Datos del proceso". Al efecto, el proponente seleccionado deberá realizar la aceptación de la adjudicación en la plataforma transaccional del SECOP II, dentro del plazo establecido y horas contempladas. Si por algún motivo justificado el DISPESNARIO MEDICO DE CALI, no puede firmar el contrato dentro del período de validez de la propuesta se lo comunicará así el adjudicatario y el proponente seleccionado tendrá la obligación de anexar el certificado de modificación de la póliza se seriedad de la propuesta o la cual haga sus veces de conformidad con el Decreto 1082 de 2015, para que amplíe su vigencia hasta la suscripción del contrato.

1.30 GARANTÍAS

1.30.1 ETAPA PRECONTRACTUAL

GARANTIA DE SERIEDAD DE LA OFERTA: Art. 2.2.1.2.3.1.9 del Decreto 1082 de 2015.

La garantía de seriedad de la oferta debe estar vigente desde la presentación de la oferta y hasta la aprobación de la garantía de cumplimiento del contrato y su valor debe ser de por lo menos el **DIEZ POR CIENTO (10%) DEL VALOR DE LA OFERTA**, será aplicable en los siguientes eventos, así:

- La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del proponente seleccionado.
- La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta cuando el término previsto en los pliegos de condiciones definitivos para la adjudicación del contrato o la suscripción del mismo se prorrogue, siempre que esas prorrogas no excedan de tres meses.
- La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado, de la garantía de cumplimiento exigida por la entidad para amparar el incumplimiento de las obligaciones del contrato.
- El retiro de la oferta después de vencido el término fijado para la presentación de las propuestas. Los daños imputables al contratista por entregas parciales de la obra, cuando el contrato no prevé entregas parciales.

Cuando la propuesta se presente en Consorcio o Unión Temporal, la póliza deberá tomarse a nombre del consorcio o de la unión temporal, según sea el caso, con la indicación de cada uno de sus integrantes (no a nombre de sus representantes legales), y deberá expresar claramente que será exigible por su valor total ante el incumplimiento en que incurran cualquiera de los integrantes del grupo proponente, en todo o en parte. De igual manera deberá establecer el porcentaje de participación de cada uno de sus integrantes conforme al acta de constitución.

El proponente acepta que el MDN –EJERCITO NACIONAL – DMCAL, le solicite ampliar el término de vigencia de la garantía de seriedad de la oferta

El pago de la garantía de seriedad de la oferta, cuando ésta se haga exigible, tiene el carácter de indemnización, excepto cuando haya renuencia para la firma del contrato sin justa causa por parte del proponente seleccionado, evento en el cual la póliza se hará exigible como sanción de conformidad con el numeral 12 del artículo 30 la Ley 80 de 1993, y se entiende sin perjuicio del derecho que le asiste al MDN –EJERCITO NACIONAL – DISPENSARIO MEDICO DE CALI de exigir por los medios reconocidos en Colombia la indemnización de los perjuicios que con dicho incumplimiento se le hayan causado o se le llegaren a causar.

En caso de presentarse garantía bancaria, esta deberá tener la siguiente leyenda: “La presente garantía será pagada por el garante dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha del acto administrativo que declare el incumplimiento del oferente”.

Al revisar la póliza de seriedad de su propuesta verifique que:

- Se trate de una Póliza de cumplimiento y no una fianza.
- Sea otorgada a favor de LA NACIÓN MDN - EJÉRCITO NACIONAL - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DISPENSARIO MEDICO DE CALI (NIT 901541188-5.),
- Como tomador figure su razón social completa. En el evento de presentarse en Consorcio, Unión Temporal, la garantía deberá ser otorgada por todos los integrantes del proponente plural.
- El valor asegurado y la vigencia corresponda al fijado en este documento.
- El objeto y el número de la misma, coincida con el de la propuesta que presenta.
- Esté suscrita por el TOMADOR- AFIANZADO.
- Se encuentre anexo a la póliza el recibo de pago de la prima o certificado de no expiración por falta de pago de la misma.

- Se encuentre anexo a la misma el clausulado correspondiente.

De conformidad al artículo 2.2.1.2.3.1.2 del Decreto 1082 de 2015, el proponente podrá otorgar para asegurar el cumplimiento de sus obligaciones, contrato de seguro contenido en una póliza, patrimonio autónomo y garantía bancaría.

NOTA: La Entidad verificara la existencia, contenido y validez de la póliza de seriedad con la Compañía Aseguradora directamente. De no establecerse la veracidad en el documento no solo será CAUSAL DE RECHAZO, sino que la Entidad adelantara las denuncias correspondientes.

Si el proponente favorecido no suscribe el contrato o incumple los requisitos para su legalización y perfeccionamiento, dentro de los términos señalados para tal efecto, la garantía anterior se hará efectiva a favor de LA NACIÓN MDN - EJÉRCITO NACIONAL - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DISPENSARIO MEDICO DE CALI

NOTA: EL PROPONENTE DEBERÁ TENER EN CUENTA LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 5 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 1882 DE 2018 "LA NO ENTREGA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD JUNTO CON LA PROPUESTA NO SERÁ SUBSANABLE Y SERÁ CAUSAL DE RECHAZO DE LA MISMA."

1.30.2. AMPAROS CONTRACTUALES

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES

Dentro de los tres (03) días hábiles siguientes a la firma del contrato, se obliga a constituir en una compañía de seguros o entidad bancaria o lo que aplique según el Decreto 1082 de 2015, legalmente constituida en Colombia una garantía única, según lo establecido en el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007, la que será aprobada por el Ordenador del Gasto, indicando como vigencia inicial la de la suscripción del contrato, que cubra los siguientes amparos.

GARANTIAS	POLIZAS EXIGIBLES	SI	NO
Calidad del servicio: Por una cuantía equivalente al Treointa por ciento (30%) del valor del contrato y cubrirá el plazo de ejecución del contrato y (6) meses más. Cuando el contrato sea modificado en tiempo y/o valor, esta garantía deberá modificarse extendiendo su vigencia y/o su valor según sea el caso	Garantía Única	X	
Cumplimiento: Por una cuantía equivalente al Treointa por ciento (30%) del valor del contrato y cubrirá el plazo de ejecución del contrato y (6) meses más. Cuando el contrato sea modificado en tiempo y/o valor, esta garantía deberá modificarse extendiendo su vigencia y/o su valor según sea el caso	Garantía Única	X	
Responsabilidad civil extracontractual: El contratista debe presentar una garantía de responsabilidad civil extracontractual a través de un contrato de seguro contenido en una póliza, a favor de MDN-JERCITO NACIONAL-DISPENSARIO MEDICO DE CALI, por un valor asegurado equivalente a Cuatrocientos (400) SMMLV de acuerdo con lo establecido en el numeral uno del artículo 2.2.1.2.3.1.17 del Decreto 1082 de 2015, por el término de ejecución del contrato, a partir del perfeccionamiento. Este amparo cubre a la Entidad Estatal de eventuales reclamaciones de terceros derivadas de la responsabilidad extracontractual que surja de las actuaciones, hechos u omisiones del contratista o subcontratistas.	Garantía Única	X	

GARANTIAS	POLIZAS EXIGIBLES	SI	NO
Pago de Salarios, Prestaciones Sociales Legales e Indemnizaciones Laborales Equivalente al cinco por ciento (5%) del valor del contrato, la cual permanecerá vigente por un tiempo igual al plazo de ejecución del contrato y tres (3) años más. Cuando el contrato sea modificado en tiempo y/o valor, esta garantía deberá modificarse extendiendo su vigencia y/o su valor según sea el caso	Garantía Única	X	

En la Garantía debe quedar expresamente consignado **QUE SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS. ASÍ MISMO DEBERÁ CONSTAR QUE LA ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSIÓN.**

.

PARÁGRAFO PRIMERO: ALCANCE DE LOS AMPAROS: En la póliza deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la cláusula penal pecuniaria convenidas. En todo caso deberá reponer la garantía cuando el valor de la misma se vea afectada por razón de siniestros, dentro de los cinco (05) días calendarios siguientes a la ejecutoria del acto o sentencia que así lo declare. Tratándose de pólizas no expirará por falta de pago de la prima o revocatoria unilateral. **PARÁGRAFO SEGUNDO**: SANCIÓN POR FALTA DE GARANTÍA ÚNICA: Si el contratista se negare a constituir la Garantía Única en los términos, cuantía y duración establecidos en esta cláusula, el M.D.N DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO MEDICO DE CALI podrá aplicar las sanciones contractuales a que haya lugar. MDN-EI- DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO - DISPENSARIO MEDICO DE CALI, de conformidad con el artículo 2.2.1.2.3.1.19 del Decreto 1082 de 2015

Las vigencias de todos los amparos deberán ajustarse a las fechas de suscripción del contrato, y de la terminación del plazo de duración del mismo, según sea el caso. El hecho de la constitución de estos amparos no exonera al CONTRATISTA de las responsabilidades legales en relación con los riesgos asegurados. Dentro de los términos estipulados en el contrato, ninguno de los amparos otorgados podrá ser cancelado o modificado sin la autorización expresa del DISPENSARIO MEDICO DE CALI.

El CONTRATISTA deberá mantener vigente las garantías, amparos y pólizas a que se refiere esta cláusula y serán de su cargo el pago de todas las primas y demás erogaciones de constitución, mantenimiento y restablecimiento inmediato de su monto, cada vez que se disminuya o agote por razón de las sanciones que se impongan.

Si el CONTRATISTA no modifica las garantías, éstas podrán variarse por la aseguradora o banco a petición del DISPENSARIO MEDICO DE CALI., y a cuenta del CONTRATISTA quien por la firma del contrato que se le adjudique autoriza expresamente al DISPENSARIO MEDICO DE CALI.para retener y descontar los valores respectivos de los saldos que hubiere a su favor, sin que por ello se entienda que el DISPENSARIO MEDICO DE CALI.asume la responsabilidad de la ampliación de los amparos y pago de las primas, los cuales son responsabilidad del contratista.

Exclusiones. En la póliza única de cumplimiento expedida en favor de entidades públicas solamente se admitirán las siguientes exclusiones:

I. Causa extraña, esto es la fuerza mayor o caso fortuito, el hecho de un tercero o la culpa exclusiva de la víctima.

II. Daños causados por el contratista a los bienes de la entidad no destinados al contrato, durante la ejecución de este.

III. El uso indebido o inadecuado a que esté obligada la entidad contratante.

IV. Cualquier otra estipulación contractual que introduzca expresa o tácitamente exclusiones distintas a las anteriores no producirá efecto alguno.

Así mismo en cumplimiento a lo previsto en el inciso 2° del artículo 7° de la Ley 1150 de 2007, en el cuerpo de la póliza se deberá incorporar las condiciones generales que garanticen el cumplimiento de las obligaciones aplicables según el objeto del contrato amparado y el riesgo cubierto:

Amparos. El objeto de cada uno de los amparos deberá corresponder a aquel definido en el Decreto 1082 de 2015.

Los amparos de la póliza serán independientes unos de otros respecto de sus riesgos y de sus valores asegurados. La entidad estatal contratante asegurada no podrá reclamar o tomar el valor de un amparo para cubrir o indemnizar el valor de otros. Estos no son acumulables y son excluyentes entre sí.

Inaplicabilidad de la cláusula de proporcionalidad. En la garantía única de cumplimiento no podrá incluirse la "Cláusula de Proporcionalidad" u otra similar, conforme a la cual el valor asegurado ampara los perjuicios derivados del incumplimiento total del contrato garantizado y de presentarse incumplimiento parcial del mismo, la indemnización de perjuicios a cargo del asegurador no excederá de la proporción del valor asegurado equivalente al porcentaje incumplido de la obligación garantizada. La inclusión de una cláusula de ese tenor no producirá efecto alguno.

Cesión del contrato. Las condiciones generales de la garantía única de cumplimiento deberán señalar que en el evento en que por incumplimiento del contratista garantizado el asegurador resolviera continuar, como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviese de acuerdo con ello, el contratista garantizado aceptará desde el momento de la contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador.

En este caso, el asegurador cesionario deberá constituir una nueva garantía para amparar el cumplimiento de las obligaciones que ha asumido por virtud de la cesión.

Improcedencia de terminación automática del seguro de cumplimiento expedido a favor de una entidad estatal por falta de pago de la prima e improcedencia de la facultad de revocación de ese seguro. La garantía única de cumplimiento expedida a favor de entidades públicas no expirará por falta de pago de la prima ni podrá ser revocada unilateralmente.

Inoponibilidad de excepciones a la entidad asegurada. A la entidad estatal no le serán oponibles por parte del asegurador las excepciones o defensas provenientes de la conducta del tomador del seguro, en especial las derivadas de las inexactitudes o reticencias en que este hubiere incurrido con ocasión de la contratación del seguro ni en general, cualesquiera otras excepciones que posea el asegurador en contra del contratista.

Los bienes que el CONTRATISTA se compromete a suministrar en ejecución de las prestaciones del contrato al MDN-EJERCITO NACIONAL-DMCAL, serán de primera calidad, de acuerdo con las especificadas pactadas. En consecuencia, EL CONTRATISTA se obliga a reemplazar a sus expensas los bienes que resultaren de mala calidad.

1.30.2 SANCIÓN POR FALTA DE GARANTIA: MULTAS, AFECTACION DE LA GARANTIA UNICA Y SANCIONES FRENTE AL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

Evidenciado un posible incumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista, mora o incumplimiento parcial, LA ENTIDAD impondrá multas, de la siguiente manera:

Multas por incumplimiento : Si durante la ejecución del contrato se evidencia que EL CONTRATISTA incumple alguna obligación contractual, o si el incumplimiento es parcial respecto del cronograma del plazo de ejecución, LA ENTIDAD le impondrá sanciones equivalentes al 0.5% del valor del contrato incumplido o de la cantidad dejada de entregar, sin que el total de estas multas sobrepase el 10% del valor total de mismo, o del contrato incumplido o de la cantidad dejada de entregar, según el caso.

En caso de incumplimiento de las normas urbanísticas, el contratista incurrirá en las sanciones establecidas por la Ley 9 de 1989, Ley 388 de 1997, Ley 400 de 1997, Decreto 1469 de 2010, sin perjuicio de las acciones a que haya lugar por parte de la Entidad contratante.

EL CONTRATISTA autoriza a LA ENTIDAD para descontar y tomar el valor de las sanciones de que tratan los literales anteriores, una vez este en firme la resolución que las impone, de cualquier suma que le adeude LA ENTIDAD, sin perjuicio de que las haga efectivas conforme a la ley.

El pago o la deducción de dichas multas no exoneran a EL CONTRATISTA de la obligación de cumplir con el objeto del contrato, ni de las demás obligaciones y responsabilidades que emanen del mismo.

1.30.2.1 AFECTACIÓN DE LA GARANTIA UNICA AMPARO DE CUMPLIMIENTO

La entidad exigirá el cobro de la póliza de cumplimiento cuando el contratista se encuentre incumplido y no haya dado cumplimiento a sus obligaciones contractuales. El amparo de cumplimiento exigido en la garantía única que debe constituir el contratista, cubre a la entidad Estatal, por los perjuicios directos que le ocasione el incumplimiento total o parcial de las obligaciones contractuales, así como por su cumplimento tardío o defectuoso, cuando ellos sean imputables al contratista.

1.30.2.2CLAUSULA PENAL PECUNIARIA

En caso de incumplimiento total o parcial, pero definitivo por parte del contratista de las obligaciones que adquiere o de la declaratoria de caducidad administrativa, se pactará a título de cláusula penal pecuniaria una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato, sin perjuicio de que el CONTRATISTA deba cumplir con la obligación principal y de las acciones judiciales a que haya lugar. Las sumas que se deriven de la aplicación de la cláusula penal pecuniaria se pactaran a título de pena, no de indemnización, razón por la cual, EL M.D.N - EJÉRCITO NACIONAL se reserva el derecho de reclamar al CONTRATISTA el pago de los perjuicios que su incumplimiento le ocasione. INGRESO DE LOS RECURSOS: El valor de las sanciones a que se refiere la presente cláusula, ingresará al Tesoro Nacional, a través de la Tesorería Principal del Comando del Ejército.

1.30.2.3 PROCEDIMIENTO PARA LA IMPOSICION CLÁUSULA PENAL, MULTAS, CADUCIDAD Y AFECTACION DE LA GARANTIA UNICA:

De conformidad con el Artículo 29 de la Constitución Política de Colombia, la resolución N° 6345 de 2012 “Manual de Contratación del Ministerio de Defensa y sus unidades ejecutoras” y en cumplimiento del procedimiento regulado en el Artículo 86 de la Ley 1474 de 2011. Las entidades sometidas al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública podrán declarar el incumplimiento, cuantificando los perjuicios del mismo, imponer las multas y sanciones pactadas en el contrato, y hacer efectiva la cláusula penal y el cobro o afectación de la garantía única que ampara el cumplimiento del contrato. Para tal efecto observarán el siguiente procedimiento:

a. Evidenciado un posible incumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista, la entidad pública lo citará a audiencia para debatir lo ocurrido. En la citación, hará mención expresa y detallada de los hechos que la

soportan, acompañando el informe de interventoría o de supervisión en el que se sustente la actuación y enunciará las normas o cláusulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para el contratista en desarrollo de la actuación. En la misma se establecerá el lugar, fecha y hora para la realización de la audiencia, la que podrá tener lugar a la mayor brevedad posible, atendida la naturaleza del contrato y la periodicidad establecida para el cumplimiento de las obligaciones contractuales. En el evento en que la garantía de cumplimiento consista en póliza de seguros, el garante será citado de la misma manera.

b. En desarrollo de la audiencia, el jefe de la entidad o su delegado, presentará las circunstancias de hecho que motivan la actuación, enunciará las posibles normas o cláusulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para el contratista en desarrollo de la actuación. Acto seguido se concederá el uso de la palabra al representante legal del contratista o a quien lo represente, y al garante, para que presenten sus descargos, en desarrollo de lo cual podrá rendir las explicaciones del caso, aportar pruebas y controvertir las presentadas por la entidad.

c. Hecho lo precedente, mediante resolución motivada en la que se consigne lo ocurrido en desarrollo de la audiencia y la cual se entenderá notificada en dicho acto público, la entidad procederá a decidir sobre la imposición o no de la multa, sanción o declaratoria de incumplimiento. Contra la decisión así proferida sólo procede el recurso de reposición que se interpondrá, sustentará y decidirá en la misma audiencia. La decisión sobre el recurso se entenderá notificada en la misma audiencia.

d. En cualquier momento del desarrollo de la audiencia, el jefe de la entidad o su delegado, podrá suspender la audiencia cuando de oficio o a petición de parte, ello resulte en su criterio necesario para allegar o practicar pruebas que estime conducentes y pertinentes, o cuando por cualquier otra razón debidamente sustentada, ello resulte necesario para el correcto desarrollo de la actuación administrativa. En todo caso al adoptar la decisión, se señalará fecha y hora para reanudar la audiencia. La entidad podrá dar por terminado el procedimiento en cualquier momento, si por algún medio tiene conocimiento de la cesación de situación de incumplimiento.

e. En ningún caso procederá la imposición de sanción sin haberse brindado la oportunidad al Contratista de explicar las causas que impiden la ejecución normal y oportuna del contrato.

NOTA: Para imposición de multa se realizaran los cálculos en DÍAS CALENDARIO, salvo que el DISPENSARIO MEDICO DE CALI estipule disposición en contrario.

1.30.2.4 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, el M.D.N - EJÉRCITO NACIONAL- DMCAL podrá declarar 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. Así mismo, cuando se presente cualquiera de los eventos contemplados en el artículo 25 de la Ley 40 de 1993, y Ley 418 de 1997, artículos 90 y siguientes del capítulo II, podrá declararse la caducidad del contrato en los términos allí señalados. La liquidación se realizará de conformidad con lo previsto en los artículos 60 y siguientes de la Ley 80 de 1993."

1.30.2.5 RESTABLECIMIENTO O AMPLIACIÓN DE LA GARANTÍA.

De acuerdo a lo estipulado en el art 2.2.1.2.3.1.18., del Decreto 1082 de 2015, no obstante cuando el contratista incumpla su obligación de obtenerla, ampliarla o adicionarla deberá restablecerla a más tardar dentro de los cinco

días siguientes al requerimiento efectuado por el Ordenador del Gasto o Competente Contractual. En su defecto, la administración se reserva el derecho de solicitar unilateralmente al garante el restablecimiento de la garantía única establecida, aspecto que deberá ser previamente consignado en el contrato.

NOTA: El hecho de la constitución de estos amparos no exonera al CONTRATISTA de las responsabilidades legales en relación con los riesgos asegurados. Dentro de los términos estipulados en el contrato, ninguno de los amparos otorgados podrá ser cancelado o modificado sin la autorización expresa del DISPENSARIO MEDICO DE CALI.

El CONTRATISTA deberá mantener vigente las garantías, amparos y pólizas a que se refiere esta cláusula y serán de su cargo el pago de todas las primas y demás erogaciones de constitución, mantenimiento y restablecimiento inmediato de su monto, cada vez que se disminuya o agote por razón de las sanciones que se impongan.

Si el CONTRATISTA se demora en modificar las garantías, éstas podrán variarse por la aseguradora o banco a petición del DISPENSARIO MEDICO DE CALI y a cuenta del CONTRATISTA, quien por la firma del contrato que se le adjudique autoriza expresamente al DISPENSARIO MEDICO DE CALI. Para retener y descontar los valores respectivos de los saldos que hubiere a su favor, sin que por ello se entienda que el DISPENSARIO MEDICO DE CALI. Asume la responsabilidad de la ampliación de los amparos y pago de las primas, los cuales son responsabilidad del contratista.

Las vigencias de todos los amparos deberán ajustarse a las fechas de suscripción del contrato, y de la terminación del plazo de ejecución del mismo, según sea el caso. El hecho de la constitución de estos amparos no exonera al CONTRATISTA de las responsabilidades legales en relación con los riesgos asegurados. Dentro de los términos estipulados en el contrato, ninguno de los amparos otorgados podrá ser cancelado o modificado sin la autorización expresa del MDN-EJERCITO NACIONAL-DMCAL

NOTA: La garantías establecidas por la entidad y a cargo del oferente que resultare adjudicatario del contrato, deberá firmar, escanear y anexar las garantías en la plataforma transaccional del SECOP II para realizar la debida verificación y aprobación de las mismas por parte de la entidad.

1.31 CLÁUSULA DE INDEMNIDAD

Las entidades estatales deberán incluir en sus contratos una cláusula de indemnidad, conforme a la cual se pacte la obligación del contratista de mantenerla libre de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes, salvo que justifiquen en los estudios y documentos previos, que atendiendo el objeto y las obligaciones contenidas en cada contrato y las circunstancias en que este deberá ejecutarse, no se requiere la inclusión de dicha cláusula.

1.32 REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO, EJECUCIÓN Y PAGO DEL CONTRATO

El plazo de ejecución se entiende a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, legalización y ejecución.

El contrato se perfecciona con el acuerdo sobre el objeto y la contraprestación y la firma de las partes. Para su ejecución se requiere de la aprobación de la Garantía constituida por el Contratista y de la existencia de la disponibilidad presupuestal, para lo cual la Entidad deberá expedir el correspondiente Registro Presupuestal del compromiso. Para la legalización del contrato se requerirá que se efectúen los pagos de los impuestos a que haya lugar con la celebración del contrato.

1.33 SUPERVISIÓN

SUPERVISOR

El supervisor del contrato deberá ser un funcionario idóneo, que tenga conocimientos en el ramo y en las especificaciones técnicas, de acuerdo con la naturaleza de este contrato.

En cumplimiento de lo anterior y para garantizar la ejecución satisfactoria del contrato la Entidad designará mediante acto administrativo que será notificado al funcionario, quien llevará a cabo el seguimiento y el control del contrato de conformidad con lo dispuesto de la Ley 1474 de 2011, el manual de contratación del MDN, uy y la Directiva permanente del Ministerio de Defensa No. 12 del 21 de septiembre de 2020 “Lineamientos de la Contratación para el Sector Defensa”

SUPERVISOR DMCAL

Nombre del funcionario:	**CT. JESSICA MINERVA MARTINEZ GONZALEZ**
Cargo:	**OFICIAL**
Dependencia:	**DMCAL**
Supervisor:	**SI**

NOTA: En atención a lo anterior, el funcionario con la entrega de su cargo debe también entregar el ejercicio de supervisión a la persona que lo remplace para que el nuevo funcionario continúe con el ejercicio de supervisión y no se causen traumatismos administrativos. De la misma forma debe informar al contratista y a la DMCAL quien será el nuevo funcionario, que continuará ejerciendo las funciones de supervisión. (Ver funciones Numeral 10.8 de los estudios previos).

CAPITULO 2

2.1 DOCUMENTOS Y CRITERIOS DE VERIFICACIÓN EVALUACIÓN

FORMULARIOS DE LA PROPUESTA

Para efectos de realizar la verificación jurídica, financiera, y de condiciones de experiencia de los proponentes así como la evaluación económica, el proponente debe diligenciar y presentar con la propuesta todos los formularios, que conforman el presente pliego de condiciones.

DOCUMENTOS DE CONTENIDO JURÍDICO OBJETO DE VERIFICACIÓN

2.1.1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA - FORMULARIO No. 1

La carta de presentación de la propuesta se diligenciará conforme al modelo contenido en el FORMULARIO N°. 1 “Carta de Presentación de la Propuesta” y será suscrito por el proponente o apoderado. Si la propuesta es presentada por una persona jurídica, Unión Temporal, Consorcio, deberá venir suscrita por el representante legal debidamente facultado. (DOCUMENTO QUE DEBERA SER PUBLICADO EN LA PLATAFORMA TRANSACCIONAL DEL SECOP II).

2.1.2 CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Personas Jurídicas Nacionales de Naturaleza Privada y/o Personas Naturales con Establecimientos de Comercio.

Se consideran personas jurídicas nacionales de naturaleza privada y/o personas naturales con establecimientos de comercio, aquellas entidades y/o establecimientos de comercio, constituidas con anterioridad a la fecha en la que venza el plazo para la presentación de propuestas dentro del presente proceso de selección conforme a la legislación colombiana y con domicilio en Colombia, con aportes de origen privado, las que deberán cumplir al momento de presentación de la propuesta con los siguientes requisitos:

a) Acreditar su existencia y representación legal, mediante la presentación del certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de su domicilio social y/o matrícula mercantil, debidamente RENOVADA A 2025, con fecha de expedición igual o inferior a treinta (30) días hábiles anteriores a la fecha de presentación de la propuesta.
b) Acreditar un término mínimo de constitución de la sociedad y/o establecimiento de comercio, de por los menos dos (02) años de antelación a la fecha del cierre.
c) Acreditar la suficiencia de la capacidad del representante legal y/o suplente para la presentación de la propuesta y para la suscripción del contrato ofrecido. Cuando el representante legal tenga limitaciones estatutarias, se deberá presentar adicionalmente copia del acta en la que conste la decisión del órgano social correspondiente que autorice al representante legal para la presentación de la propuesta, la suscripción del contrato, y para actuar en los demás actos requeridos para la contratación en el caso de resultar adjudicatario. NOTA: Decreto Ley 0019 DE 2012, el acta debe estar debidamente registrada y ejecutoriada en la Cámara de Comercio.
d) Acreditar que el objeto social de la sociedad y/o la actividad comercial, para el caso de las personas naturales, se encuentra directamente relacionado con el objeto del contrato, según el tipo de sociedad comercial que se acredite, de manera que le permita a la persona jurídica y/o natural la celebración y ejecución del contrato, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

Personas naturales.

Las personas naturales (que no tengan constituido establecimiento de comercio) se acreditaran a través de la fotocopia de cédula de ciudadanía.

PERSONAS NATURALES CON ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Certificado Registro De Matricula De Persona Natural

Tratándose de persona natural nacional, deberá acreditar su inscripción vigente en el Registro Mercantil, para lo cual, deberá allegar el Certificado De Registro Mercantil Expedido Por La Cámara De Comercio con fecha de expedición no superior a treinta (30) días hábiles anteriores a la fecha de entrega de la documentación, en el que conste que la actividad económica que ejerce le permita celebrar y ejecutar la negociación.

Personas jurídicas nacionales de naturaleza pública.

Se considerarán personas jurídicas Nacionales de Naturaleza Pública, aquellas entidades conformadas bajo las leyes de la República de Colombia, que por virtud de la Ley o del acto que autorice su constitución y según la participación estatal que se registre en ellas, deban someterse al régimen de derecho público, trátese de entidades territoriales o descentralizadas funcionalmente de cualquier orden, las que deberán cumplir con los siguientes requisitos:

a) Acreditar su existencia y representación legal, salvo que dicha existencia y representación se deriven de la Constitución o la ley. Para el efecto, deberán mencionarse los documentos y actos administrativos que, conforme a la Ley, sean expedidos en cada caso por la autoridad competente, con las formalidades y requisitos exigidos por la ley para su eficacia y oportunidad ante terceros. En todo caso, deberá mencionarse el documento mediante el cual se dio la autorización para la suscripción del contrato, impartida por el competente, sin perjuicio de lo cual, será responsabilidad de la persona jurídica correspondiente, asegurarse de haber cumplido con todos los requisitos presupuestales y administrativos necesarios para obligarse y para poder ejecutar adecuada y oportunamente las obligaciones que contrae mediante la presentación de la propuesta.

b) Acreditar que el ente público contratante tiene capacidad legal para la celebración y ejecución del contrato.

c) Acreditar la suficiencia de la capacidad legal del representante legal para la presentación de la propuesta y para la suscripción del contrato, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

d) Cuando el oferente actué a través de un representante o apoderado deberá acreditar, mediante documento legalmente expedido (poder) que su representante o apoderado estén expresamente facultados para presentar oferta y firmar el contrato respectivo.

e) Acreditar que el objeto social y/o la actividad comercial, se encuentra directamente relacionado con el objeto del contrato, según el tipo de sociedad comercial que se acredite, de manera que le permita a la persona jurídica la celebración y ejecución del contrato, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

Personas jurídicas públicas o privadas de origen extranjero.

Para los efectos previstos en este numeral se consideran personas jurídicas públicas o privadas de origen extranjero las sociedades que no hayan sido constituidas de acuerdo con la legislación nacional, sea que tengan o no domicilio en Colombia a través de sucursales.

Las propuestas de personas jurídicas de origen extranjero se someterán en todo caso a la legislación colombiana, sin perjuicio de lo cual, para su participación deberán cumplir con las siguientes condiciones:

a) Acreditar su existencia y representación legal, a efectos de lo cual deberán presentar un documento expedido por la autoridad competente en el país de su domicilio, con fecha de expedición igual o inferior a un (1) mes anterior a la fecha de la presentación de la propuesta. En el que conste su existencia, objeto y vigencia, y el nombre del representante legal de la sociedad o de la persona o personas que tengan la capacidad para comprometerla jurídicamente y sus facultades, y en el cual se señale expresamente que el representante no tiene limitaciones para presentar la oferta, suscribir el contrato y comprometer a la entidad a través de su oferta.

b) El proponente deberá presentar la certificación del Registro Único de proponentes, de conformidad con el artículo 6 de la ley 1150 de 2007, modificado parcialmente por el artículo 221 del Decreto 0019 de 2012.

c) Acreditar un término mínimo de duración remanente de la sociedad, de dos (2) años, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega de los bienes o de la vigencia del contrato.

d) Acreditar la suficiencia de la capacidad del representante legal para la suscripción del contrato ofrecido, cuando el representante legal tenga limitaciones estatutarias, se deberá presentar adicionalmente copia del acta en la que

conste la decisión del órgano social correspondiente que autorice al representante legal para la presentación de la propuesta, la suscripción del contrato y para actuar en los demás actos requeridos para la contratación en el caso de resultar adjudicatario.

e) Acreditar que su objeto social se encuentra directamente relacionado con el objeto del contrato y/o le permita a la persona jurídica la celebración y ejecución del contrato ofrecido, teniendo en cuenta a estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere,

EN TODOS LOS CASOS, DEBERÁN CUMPLIRSE TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS LEGALES EXIGIDOS PARA LA VALIDEZ Y OPONIBILIDAD EN COLOMBIA DE DOCUMENTOS EXPEDIDOS EN EL EXTERIOR CON EL PROPÓSITO DE QUE PUEDAN OBRAR COMO PRUEBA CONFORME A LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 74 y 251 DEL CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO Y DEMÁS NORMAS VIGENTES SOBRE LEGALIZACIÓN PARA DOCUMENTOS PÚBLICOS EXTRANJEROS (APOSTILLE).

Apoderado, persona jurídica extranjera.

Las personas jurídicas extranjeras sin domicilio en Colombia deberán acreditar en el país un apoderado domiciliado en Colombia, debidamente facultado para presentar la propuesta, participar y comprometer a su representado en las diferentes instancias del presente proceso de selección, suscribir los documentos y declaraciones que se requieran así como el contrato ofrecido, suministrar la información que le sea solicitada, y demás actos necesarios de acuerdo con la presente invitación pública, así como para representarla judicial o extrajudicialmente.

En el caso, los poderes deberán cumplir con lo prescrito en el artículo 74 del Código General del Proceso.

En todo caso la persona extranjera debe hacerse representar por un apoderado constituido en Colombia, para todos los efectos de la contratación.

Dicho apoderado podrá ser el mismo apoderado único para el caso de personas extranjeras que participen en consorcio o unión temporal, y en tal caso bastará para todos los efectos, la presentación del poder común otorgado por todos los participantes del consorcio o unión temporal.

En el evento que el Apoderado en Colombia de que trata este numeral, sea persona natural, deberá acreditar su condición de Abogado o Comerciante, con el documento respectivo vigente, expedido en Colombia.

Documento expedido en el exterior.

En todos los casos, deberán cumplirse todos y cada uno de los requisitos legales exigidos para la validez y oponibilidad en Colombia de documentos expedidos en el exterior con el propósito de que puedan obrar como prueba conforme a lo dispuesto en los artículos 74, 251 del Código General del Proceso, artículo 480 del Código de Comercio y la resolución no. 4300 del 26 de julio de 2012 proferida por el ministerio de relaciones exteriores y demás normas vigentes sobre abolición de la legalización para documentos públicos extranjeros (apostille). Se precisa que todos los documentos deben llenar este requisito. En tratándose de los documentos de índole legal, se debe allegar en original y con las formalidades establecidas en este numeral, al momento de entrega de la oferta.

Igualmente, el proponente presentará la certificación del Registro Único de Proponentes.

En caso de que al documento expedido en el exterior o en idioma extranjero, le sea aplicable un convenio o tratado internacional que verse sobre la supresión del requisito de legalización (Convención 12 de la Haya del 05 de octubre de 1961 o similares), el proponente DEBERÁ APORTAR LOS DOCUMENTOS IDÓNEOS Y PLENOS DE

FORMALIDADES EN ORIGINAL. Si se trata de documentos expedidos en el exterior o en idioma extranjero que requieren de actos notariales o que se consideren documentos públicos siéndoles aplicables la Ley 455 de 1998, deberá el proponente aportar el original del documento donde se distingan los sellos y firmas necesarios, requeridos y certificados, así como el APOSTILLE ORIGINAL del aludido documento, de tal manera que lo certificado en el formato del apostille corresponda y sea atribuible al documento en el expedido en el exterior o en idioma extranjero.

Si el apostille está dado en idioma distinto al idioma castellano, deberá presentarse acompañada de una traducción oficial a dicho idioma y la firma del traductor legalizada de conformidad con las normas vigentes.

En caso de ausencia o falta de alguna de las formalidades exigidas por el ordenamiento jurídico, los actos que sustancian los documentos aportados en la propuesta serán tenidos como INEXISTENTES conforme al artículo 898 del Código de Comercio.

De conformidad con lo previsto en el artículo 480 del código de comercio, “Los documentos otorgados en el exterior se autenticarán por los funcionarios competentes para ello en el respectivo país y la firma de tales funcionarios lo será a su vez por el cónsul colombiano o, a falta de este por el de una nación amiga, sin perjuicio de lo establecido en convenios internacionales sobre el régimen de los poderes”.

Tratándose de sociedades, expresa además el citado artículo del código de comercio que “Al autenticar los documentos a que se refiere este artículo los cónsules harán constar que existe la sociedad y ejerce su objeto conforme las leyes del respectivo país” (CGP., artículo 74).”

Surtido el trámite señalado en este numeral, estos documentos deben ser presentados ante el Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia para la correspondiente legalización de la firma del Cónsul y demás trámites pertinentes.

Propuestas conjuntas.

Oferentes Plurales.

Se entenderá por ofertas conjuntas, una oferta presentada en consorcio o unión temporal.

En tal caso se tendrá como oferente, para todos los efectos, el grupo conformado por la pluralidad de personas, y no las personas que lo conforman individualmente consideradas, se deberá diligenciar el formulario No. 2 para acreditar su calidad de proponente plural.

Podrán participar consorcio o unión temporal, para lo cual se deberán cumplir los siguientes requisitos:

- Acreditar la existencia del consorcio o de la unión temporal, y específicamente la circunstancia de tratarse de uno u otro, lo cual deberá declararse de manera expresa en el acuerdo de asociación correspondiente, señalando las reglas básicas que regulan las relaciones entre ellos, los términos, actividades, condiciones y participación porcentual de los miembros del consorcio, unión temporal, en la oferta y en la ejecución de las obligaciones atribuidas al contratista por el contrato ofrecido.

- Acreditar un término mínimo de duración del consorcio o unión temporal, de dos (2) años, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega de los elementos o de la vigencia del contrato. (Determinar la duración de acuerdo con el objeto del contrato y deberá ser coherente con el término de garantía y la vigencia del amparo de calidad de la garantía única).

- Acreditar la existencia, representación legal y capacidad jurídica de las personas consorciadas o asociadas en unión temporal, y la capacidad de sus representantes para la constitución del consorcio, unión temporal, así como de la oferta para la presentación, celebración y ejecución del contrato. Esto para significar que todos los miembros que conforman el consorcio o unión temporal deben desarrollar una actividad industrial o comercial directamente relacionada con el objeto del proceso.

- Acreditar que cada una de las personas jurídicas integrantes del consorcio o unión temporal, tienen un término mínimo de duración del consorcio o de la unión temporal de dos (2) años, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega de los elementos o de la vigencia del contrato. (Este término debe coincidir con el mínimo de duración del consorcio o unión temporal y el descrito para las personas jurídicas nacionales)

- La designación de un representante que deberá estar facultado para actuar en nombre y representación del consorcio o unión temporal. Igualmente deberá designar un suplente que lo reemplace en los casos de ausencia temporal o definitiva.

- Los requisitos relacionados con la existencia, representación legal y duración del consorcio o la unión temporal deberán acreditarse mediante la presentación del documento consorcial o de constitución de la unión temporal en el que se consignen los acuerdos y la información requerida.

- Los requisitos relacionados con la existencia, representación y capacidad jurídica de cada uno de los integrantes del consorcio o unión temporal, respecto de las personas jurídicas o naturales que se asocien en consorcio o unión temporal para la presentación de la oferta, deberán acreditarse conforme se indica en los numerales respectivos de la invitación pública.

En todos los casos de propuestas presentadas por dos o más personas naturales y/o jurídicas, en las que no se exprese de manera clara y explícita la clase de asociación que se constituye (consorcio o unión temporal), se presumirá la intención de concurrir al proceso de selección en consorcio, con los efectos y consecuencias que dicha forma de asociación conlleve para los proponentes, de acuerdo con lo previsto en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993.

En cualquier caso, se verificará que todos los miembros del Consorcio o la Unión Temporal desarrollen la actividad industrial o comercial directamente relacionada con el objeto del proceso.

ADEMAS LOS PROPONENTES PLURALES QUE ESTEN INTERESADOS EN PARTICIPAR EN EL PRESENTE PROCESO DEBERAN ESTAR INSCRITOS PREVIAMENTE COMO PROPONENTES PLURALES EN LA PLATAFORMA DEL SECOP II.

RESPONSABILIDAD DE LAS UNIONES TEMPORALES Y CONSORCIOS.

Según lo preceptuado en la Ley 80 de 1993 “Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública” en el artículo 7 se entiende por Consorcio y Unión Temporal lo siguiente:

“Consorcio: Cuando dos o más personas en forma conjunta presentan una misma propuesta para la adjudicación, celebración y ejecución de un contrato, respondiendo solidariamente de todas y cada una de las obligaciones derivadas de la propuesta y del contrato. En consecuencia, las actuaciones, hechos y omisiones que se presenten en desarrollo de la propuesta y del contrato, afectarán a todos los miembros que lo conforman.”

“Unión Temporal: cuando dos o más personas en forma conjunta presentan una misma propuesta para la adjudicación, celebración y ejecución de un contrato, respondiendo solidariamente por el cumplimiento total de la

propuesta y del objeto contratado, pero las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas de la propuesta y del contrato se impondrán de acuerdo con la participación en la ejecución de cada uno de los miembros de la unión temporal."

Igualmente, en el mismo artículo de la citada ley, se señala que los proponentes deberán indicar su participación dentro del consorcio o Unión Temporal, así:

"Parágrafo 1º.- Los proponentes indicarán si su participación es a título de consorcio o unión temporal y, en este último caso, señalarán los términos y extensión de la participación en la propuesta y en su ejecución, los cuales no podrán ser modificados sin el consentimiento previo de la entidad estatal contratante. Los miembros del consorcio y de la unión temporal deberán designar la persona que, para todos los efectos, representará al consorcio o unión temporal y señalarán las reglas básicas que regulen las relaciones entre ellos y su responsabilidad."

En cualquier caso, se verificará que todos los miembros del Consorcio o la Unión Temporal desarrollen la actividad industrial o comercial relacionada con el objeto del proceso, y se deberá diligenciar el Formulario N° 2, para acreditar su calidad de proponente plural.

En todos los casos de propuestas presentadas por dos o más personas naturales y/o jurídicas, en las que no se exprese de manera clara y explícita la clase de asociación que se constituye (consorcio o unión temporal), se presumirá la intención de concurrir al proceso de selección en consorcio, con los efectos y consecuencias que dicha forma de asociación conlleve para los proponentes, de acuerdo con lo previsto en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993. En cualquier caso, se verificará que todos los miembros del Consorcio o la Unión Temporal desarrollen la actividad industrial o comercial relacionada con el objeto del proceso.

NOTA 1: LOS PROPONENTES PLURALES QUE ESTEN INTERESADOS EN PARTICIPAR EN EL PRESENTE PROCESO DEBERAN ESTAR INSCRITOS PREVIAMENTE COMO PROPONENTES PLURALES EN LA PLATAFORMA DEL SECOP II.

NOTA 2: SE ENTENDERA QUE LAS PROPUESTAS PRESENTADAS BAJO LA FIGURA DE "PROMESA DE SOCIEDAD FUTURA" PARTICIPARAN COMO CONSORCIOS SIEMPRE Y CUANDO REUNAN LOS REQUISITOS PREVISTOS EN EL ARTICULO 7 DE LA LEY 80 DE 1993.

2.1.3 GARANTIA DE SERIEDAD DE LA OFERTA: Art. 2.2.1.2.3.1.9 del Decreto 1082 de 2015.

La garantía de seriedad de la oferta debe estar vigente desde la presentación de la oferta y hasta la aprobación de la garantía de cumplimiento del contrato y su valor debe ser de por lo menos el diez por ciento (10%) del valor de la oferta, será aplicable en los siguientes eventos, así:

- La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del proponente seleccionado.
- La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta cuando el término previsto en los pliegos de condiciones definitivos para la adjudicación del contrato o la suscripción del mismo se prorrogue, siempre que esas prorrogas no excedan de tres meses.
- La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado, de la garantía de cumplimiento exigida por la entidad para amparar el incumplimiento de las obligaciones del contrato.
- El retiro de la oferta después de vencido el término fijado para la presentación de las propuestas. Los daños imputables al contratista por entregas parciales de la obra, cuando el contrato no prevé entregas parciales.
-

Cuando la propuesta se presente en Consorcio o Unión Temporal, la póliza deberá tomarse a nombre del consorcio o de la unión temporal, según sea el caso, con la indicación de cada uno de sus integrantes (no a nombre de sus representantes legales), y deberá expresar claramente que será exigible por su valor total ante el incumplimiento en que incurran cualquiera de los integrantes del grupo proponente, en todo o en parte. De igual manera deberá establecer el porcentaje de participación de cada uno de sus integrantes conforme al acta de constitución.

El proponente acepta que el MDN –DIRECCION DE SANIDAD – DISPENSARIO MEDICO DE CALI, le solicite ampliar el término de vigencia de la garantía de seriedad de la oferta

El pago de la garantía de seriedad de la oferta, cuando ésta se haga exigible, tiene el carácter de indemnización, excepto cuando haya renuencia para la firma del contrato sin justa causa por parte del proponente seleccionado, evento en el cual la póliza se hará exigible como sanción de conformidad con el numeral 12 del artículo 30 la Ley 80 de 1993, y se entiende sin perjuicio del derecho que le asiste al MDN –DIRECCION DE SANIDAD – DISPENSARIO MEDICO DE CALI de exigir por los medios reconocidos en Colombia la indemnización de los perjuicios que con dicho incumplimiento se le hayan causado o se le llegaren a causar.

En caso de presentarse garantía bancaria, esta deberá tener la siguiente leyenda: “La presente garantía será pagada por el garante dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha del acto administrativo que declare el incumplimiento del oferente”.

Al revisar la póliza de seriedad de su propuesta verifique que:

- Se trate de una Póliza de cumplimiento y no una fianza.
- Sea otorgada a favor del MDN –DIRECCION DE SANIDAD – DISPENSARIO MEDICO DE CALI NIT. 901541188-5.
- Como tomador figure su razón social completa. En el evento de presentarse en Consorcio, Unión Temporal, la garantía deberá ser otorgada por todos los integrantes del proponente plural.
- El valor asegurado y la vigencia corresponda al fijado en este documento.
- El objeto y el número de la misma, coincida con el de la propuesta que presenta.
- Esté suscrita por el TOMADOR- AFIANZADO.
- Se encuentre anexo a la póliza el recibo de pago de la prima o certificado de no expiración por falta de pago de la misma.
- Se encuentre anexo a la misma el clausulado correspondiente.

De conformidad al artículo 2.2.1.2.3.1.2 del Decreto 1082 de 2015, el proponente podrá otorgar para asegurar el cumplimiento de sus obligaciones, contrato de seguro contenido en una póliza, patrimonio autónomo y garantía bancaría.

NOTA: La Entidad verificara la existencia, contenido y validez de la póliza de seriedad con la Compañía Aseguradora directamente. De no establecerse la veracidad en el documento no solo será CAUSAL DE RECHAZO, sino que la Entidad adelantará las denuncias correspondientes.

Si el proponente favorecido no suscribe el contrato o incumple los requisitos para su legalización y perfeccionamiento, dentro de los términos señalados para tal efecto, la garantía anterior se hará efectiva a favor de LA NACION – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL –DIRECCION DE SANIDAD – DISPENSARIO MEDICO DE CALI

NOTA: EL PROPONENTE DEBERÁ TENER EN CUENTA LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 5 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 1882 DE 2018 “LA NO ENTREGA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD JUNTO CON LA PROPUESTA

NO SERÁ SUBSANABLE Y SERÁ CAUSAL DE RECHAZO DE LA MISMA."

2.1.5. VERIFICACIÓN ANTECEDENTES JUDICIALES DEL OFERENTE

De conformidad con lo previsto en el artículo 94 del Decreto-Ley 0019 de 2012, y con el fin de verificar los antecedentes judiciales del oferente (persona natural o representante legal de persona jurídica o consorcio o unión temporal), el M.D.N. –EJERCITO NACIONAL- DISPENSARIO MEDICO DE CALI, realizará e imprimirá la consulta de los antecedentes judiciales a través del mecanismo en línea que cree el Gobierno Nacional para el efecto. La consulta deberá ser realizada por el Comité Jurídico Evaluador y en caso de que la proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica o del consorcio o unión temporal, según el caso, registre antecedentes judiciales consistentes en sentencia judicial condenatoria con pena accesoria de interdicción de derechos y funciones públicas, el proponente será rechazado.

2.1.6 CERTIFICACIÓN RESPONSABILIDADES FISCALES DE LA CONTRALORÍA

Al tenor del artículo 60 de la Ley 610 de 2000 y la resolución No. 5149 de 2000, el oferente con su oferta deberá certificar que no se encuentra reportado en el Boletín de Responsables Fiscales expedido por la Contraloría General de la República, previo a la presentación de la oferta. Si el oferente es persona jurídica deberá presentar tanto el de la empresa, como el de su representante legal.

NOTA: Si la oferta es presentada por un consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, cada uno de sus miembros deberá acreditar de manera independiente la certificación solicitada en el presente numeral.

En caso de no presentarse dicho certificado por parte del oferente el M.D.N. –EJERCITO NACIONAL- DISPENSARIO MEDICO DE CALI, imprimirá la consulta de los antecedentes fiscales a través del mecanismo en línea de la página de la Contraloría General de la Republica. La consulta deberá ser realizada por el Comité Jurídico Evaluador.

2.1.7 CERTIFICACIÓN ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS.

El oferente deberá allegar junto con su oferta los antecedentes disciplinarios del representante legal, expedido por la Procuraduría General de la Nación. Si el oferente es persona jurídica deberá presentar tanto el de la empresa, como el de su representante legal.

NOTA: Si la oferta es presentada por un consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, cada uno de sus miembros deberá acreditar de manera independiente la certificación solicitada en el presente numeral.

En caso de no presentarse dicho certificado por parte del oferente el M.D.N. – EJERCITO NACIONAL- DISPENSARIO MEDICO DE CALI, imprimirá la consulta de los antecedentes disciplinarios a través del mecanismo en línea de la página de la Procuraduría General de la Nación. La consulta deberá ser realizada por el Comité Jurídico Evaluador.

2.1.8 CONSULTA PAGO DE MULTAS – CODIGO DE POLICIA

El CODIGO NACIONAL DE POLICIA (Ley 1801 de 2016), dispone en el artículo 183 las consecuencias que en materia de contratación se generan por el no pago de multas. Las multas se verificarán de acuerdo al artículo 184, quien establece el mecanismo para su consulta y verificación.
En caso de no presentarse dicho certificado por parte del oferente el M.D.N. – EJERCITO NACIONAL- DISPENSARIO MEDICO DE CALI, verificara dicha consulta a través del mecanismo en línea de la página del

Sistema Registro Nacional de Medidas correctivas "RNMC" de la Policía Nacional de Colombia. La consulta deberá ser realizada por el Comité Jurídico Evaluador.

2.1.9. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN – FORMULARIO No. 5

El oferente deberá diligenciar debidamente el documento contenido en el formulario "COMPROMISO ANTICORRUPCION" (Formulario que deberá ser publicado junto con la oferta en la Plataforma Transaccional del SECOP II).

2..1.10. PACTO DE INTEGRIDAD – FORMULARIO N° 7

En cumplimiento de las disposiciones de la Directiva Permanente N° 012 de 2020, deberá presentarse el formulario que incorpora el pacto de integridad conformidad con las políticas de transparencias implementadas por el Gobierno Nacional debidamente suscrito por el oferente. FORMULARIO N°5 "Pacto de Integridad"

2.1.11 DILIGENCIAMIENTO DEL FORMULARIO COMPROMISO CONFIDENCIALIDAD DEL CONTRATO-FORMULARIO 8

Deberá diligenciarse por el proponente dicho formulario, en el que se compromete a guardar reserva sobre el desarrollo del contrato garantizándose la seguridad de la Entidad.

2.1.12 FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL PROPONENTE, O REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO SEGÚN CORRESPONDA.

2.1.13 FORMULARIO MANIFESTACIÓN SOBRE RÉGIMEN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES.- FORMULARIO 13.

El oferente deberá certificar que no está incurso en inhabilidades e incompatibilidades. No podrán participar en el presente proceso, ni suscribir el respectivo contrato las personas que se encuentren incursas en cualquiera de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en el artículo 127 de la Constitución Política de Colombia, en los artículos 8º y 9º de la Ley 80 de 1993, artículo 18 de la Ley 1150 de 2007, artículo 2.2.1.1.2.2.5 del Decreto 1082 de 2015 y en las demás normas que las aclaren, modifiquen o deroguen, así como las demás normas concordantes y vigentes sobre la materia. Con la presentación de la propuesta, el proponente manifiesta, tomándolo como prestado bajo la gravedad de juramento, esta circunstancia.

Tampoco podrán participar en el presente proceso de selección ni suscribir el respectivo contrato, los oferentes que se encuentren en alguna de las siguientes situaciones: Cesación de pagos, concursos de acreedores, embargos judiciales, liquidación y cualquier otra circunstancia que jurídicamente permitan presumir incapacidad o imposibilidad jurídica, económica o técnica del oferente para cumplir con el objeto del contrato.

2.1.14 ADJUNTAR EL FORMULARIO N° 14 REPORTE DE MULTAS Y SANCIONES.

El comité jurídico evaluador procederá a verificar dentro del Registro Único de Proponentes la imposición de multas e incumplimientos contractuales de conformidad con el artículo 90 de la Ley 1474 de 2011:

"ARTICULO 90. INHABILIDAD POR INCUMPLIMIENTO REITERADO. Quedará inhabilitado el contratista que incurra en alguna de las siguientes conductas:

Haber sido objeto de imposición de cinco (5) o más multas durante la ejecución de uno o varios contratos, durante una misma vigencia fiscal con unas varias entidades estatales.

Haber sido objeto de declaratorias de incumplimiento contractual en por lo menos dos (2) contratos durante una misma vigencia fiscal, con una o varias entidades estatales.

Haber sido objeto de imposición de dos (2) multas y un (1) incumplimiento durante una misma vigencia fiscal, con una o varias entidades estatales.

La inhabilidad se extenderá por un término de tres (3) años, contados a partir de la inscripción de la última multa o incumplimiento en el Registro Único de Proponentes, de acuerdo con la información remitida por las entidades públicas, la inhabilidad pertinente se hará explicita en el texto del respectivo certificado.

De acuerdo con el parágrafo del artículo 90 de la Ley 1474 de 2011, esta inhabilidad se extenderá a los socios de sociedades de personas a las cuales se haya declarado esta inhabilidad, así como las sociedades de personas de las que aquellos formen parte con posterioridad a dicha declaratoria.

Para el caso de cumplimiento de contratos anteriores el proponente deberá adjuntar el Formulario 13, donde exprese que no existe REPORTE DE MULTAS Y SANCIONES DE CONTRATOS ANTERIORES.

2.1.15 CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE PAGO AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y RIESGOS LABORALES

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el proponente deberá allegar una certificación expedida por el revisor fiscal, si es del caso, o del representante legal del proponente, y/o de contador público debidamente certificado por la junta central de contadores (anexar certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios de la tarjeta profesional), según resulte aplicable, en la cual se verifique el pago de los aportes parafiscales, con la planilla DE LOS ULTIMOS SEIS (06) MESES DE PAGO.

En el evento en que la sociedad tratándose de personas Jurídicas no tenga más de seis (6) meses de constituida, deberá acreditar los pagos a partir de la fecha de su constitución.

Para el caso de que la oferta sea presentada por un Consorcio o Unión Temporal cada uno de sus miembros deberá presentar la certificación correspondiente.

La información presentada en desarrollo del presente numeral se entiende suministrada bajo la gravedad de juramento respecto de su fidelidad y veracidad.

Nota 1: En el evento de tratarse de persona natural se deberá allegar el certificado de pago de seguridad social, donde se evidencie que se encuentre al día por este concepto.

Nota 3: En cumplimiento de lo establecido en el Decreto 1828 de 2013, norma modificada por los Decreto 3048 de 27-12-2013 y Decreto 014 de 09-01-2014, El MDN-EJERCITO NACIONAL, verificara el cumplimiento del contratista del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA, ICBF y Cajas de Compensación. En caso de no estar obligado al pago de parafiscales deberá manifestarlo bajo la gravedad de juramento.

2.1.16 FORMULARIO No 6. ORIGEN DE LOS BIENES CUMPLIMIENTO LEY 816 DE 2003“APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL”

Deberá diligenciarse por el proponente dicho formulario, en el que se compromete a guardar reserva sobre el desarrollo del contrato garantizándose la seguridad de la Entidad.

EVALUACIÓN CUMPLIMIENTO LEY 816-03 PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL – FORMULARIO No. 6 para efectos de la evaluación del origen de los bienes y/o servicios, el oferente deberá diligenciar de manera correcta el Formulario No. 6 cumplimiento de la Ley 816 de 2003, del presente documento y anexar los documentos solicitados en el formulario que acrediten la calidad que el oferente arguye. Considerando que el porcentaje asignado por la acreditación de los bienes y/o servicios tiene el carácter de comparación de propuestas, el Formulario No. 6, deberán presentarse junto con la oferta inicial. El oferente seleccionado con bienes y/o servicios de origen nacional o acreditado no podrá cambiar el origen de los bienes y/o servicios al momento de su prestación, salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito, éstos últimos debidamente acreditados.

2.1.17 VERIFICACIÓN DEL REGISTRO ÚNICO SOCIAL Y EMPRESARIAL (RUES)

El comité jurídico evaluador procederá a verificar dentro del Registro Único Empresarial y Social Cámaras de Comercio “RUES” la imposición de inhabilidades, impedimentos y prohibiciones del registro mercantil al igual que la imposición de multas, sanciones e incumplimientos contractuales de conformidad con el artículo 90 de la ley 1474 de 2011 el cual señala:

ARTÍCULO 90. Inhabilidad por incumplimiento reiterado. Quedará inhabilitado el contratista que incurra en alguna de las siguientes conductas:

a) Haber sido objeto de imposición de cinco (5) o más multas durante la ejecución de uno o varios contratos, durante una misma vigencia fiscal con una o varias entidades estatales;
b) Haber sido objeto de declaratorias de incumplimiento contractual en por los menos dos (2) contratos durante una misma vigencia fiscal, con una o varias entidades estatales;
c) Haber sido objeto de imposición de dos (2) multas y un (1) incumplimiento durante una misma vigencia fiscal, con una o varias entidades estatales.

La inhabilidad se extenderá por un término de tres (3) años, contados a partir de la inscripción de la última multa o incumplimiento en el Registro Único de Proponentes, de acuerdo con la información remitida por las entidades públicas. La inhabilidad pertinente se hará explícita en el texto del respectivo certificado.

PARÁGRAFO. La inhabilidad a que se refiere el presente artículo se extenderá a los socios de sociedades de personas a las cuales se haya declarado esta inhabilidad, así como las sociedades de personas de las que aquellos formen parte con posterioridad a dicha declaratoria.

2.1.18. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DE INHABILIDADES DELITOS SEXUALES.

La proponente persona natural o el representante legal del proponente persona jurídica o consorcio o unión temporal, no deberá estar vinculado en el sistema antecedentes de inhabilidades delitos sexuales conforme a lo señalado en el decreto 753 de 2019 reglamentario de la ley 1918 de 2018, para lo cual el oferente debe anexar el certificado de la Policía Nacional o certificación bajo juramento que no se encuentra incurso en este tipo de delitos.

En caso de que el proponente o uno de sus integrantes se encuentre reportado, el proponente será declarado NO HÁBIL

2.1.19. REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS (REDAM)

En cumplimiento de la Ley 2097 de 2021 y su reglamentación. Las entidades estatales deben verificar si los participantes en un proceso de selección (personas naturales o representantes legales de personas jurídicas) se encuentran registrados en el REDAM, para tale efectoi el oferente debe anexar el Certificado de Consulta del Certificado de deudores alimentarios morosos REDAM".

“Ley 2097 de 2021 y su reglamentación en el Decreto 1310 de 2022, impide contratar con el Estado, posesionarse en cargos públicos, salir del país o realizar trámites de registro de bienes, y afectando la solicitud de créditos”

2.1.20 FORMULARIO No 15 AUTORIZACIÓN DE CONSULTA, TRATAMIENTO Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Deberá diligenciarse por el proponente dicho formulario, en el que se compromete a guardar reserva sobre el desarrollo del contrato garantizándose la seguridad de la Entidad.

2.1.21 VERIFICACIÓN DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE

VERIFICACION DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE PARA OFERENTES NACIONALES

De conformidad con el Decreto 1860 de 2021, en concreto a lo relacionado con el artículo 2.2.1.2.4.2.18, el cual establece;

“Criterios diferenciales para Mi pyme en el sistema de compras públicas. De acuerdo con el numeral 1 del artículo 12 de la Ley 590 de 2000, según los resultados del análisis del sector, las Entidades Estatales indistintamente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos establecerán condiciones habilitantes diferenciales que promuevan y faciliten la participación en los procedimientos de selección competitivos de las Mipyme domiciliadas en Colombia.

Para el efecto, en función de los criterios de clasificación empresarial, los Documentos del Proceso deberán incorporar requisitos habilitantes diferencia/es relacionados con alguno o algunos de los siguientes aspectos:

1. Tiempo de experiencia.
2. Número de contratos para la acreditación de la experiencia.
3. Índices de capacidad financiera.
4. Índices de capacidad organizacional.
5. Valor de la garantía de seriedad de la oferta

Los requisitos mencionados deberán fijarse respetando las condiciones habilitantes requeridas para e/ cumplimiento adecuado del contrato, teniendo en cuenta el alcance de las obligaciones. En desarrollo de lo anterior, con la finalidad de beneficiar a las Mipyme, se establecerán condiciones más exigentes respecto a alguno o algunos de los criterios de participación antes enunciados frente a los demás proponentes que concurran al procedimiento de selección que no sean Mipyme.”

En cumplimiento a lo establecido en la referida norma, el DISPENSARIO MEDICO DE CALI revisó cada uno de los criterios diferenciales para impulsar la participación de las MIPYME y teniendo en cuenta las gráficas y estadísticas relacionadas con el mercado de las MIPYME para la presente contratación se establece como condición diferencial habilitante el número de contratos para la acreditación de la experiencia, ya que por medio de esta condición la Entidad busca dar garantías para que las Mipyme participen en el presente proceso con la posibilidad de acreditar la experiencia solicitada con una cantidad mayor de certificaciones que las solicitadas a los demás proponentes. De acuerdo con lo antes mencionado se procedió a verificar en la plataforma SECOP II los procesos relacionados con el objeto del presente proceso y el número de contratos solicitados para acreditar la experiencia teniendo en

cuenta el análisis del sector.

CRITERIO DE EXPERIENCIA DIFERENCIAL PARA MIPYMES APLICACIÓN DECRETO 1860 DEL 24 DICIEMBRE DE 2021

Para acreditar la experiencia las MIPYMES de acuerdo con lo establecido en el Artículo 2.2.1.2.4.2.18. Criterios diferenciales para Mi pyme en el sistema de compras públicas, la experiencia del proponente deber ser acreditada con los siguientes documentos y debe contener los siguientes lineamientos: 1. Mínimo un (01) contrato ejecutado y/o facturas y/o constancias y debidamente suscritos, cuyo objeto sea igual o relacionada con **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS EN ONCOLOGIA, ALTO COSTO, GINECOOBSTETRICIA, MEDICINA MATERNOFETAL, NEONATOLOGIA DE IV NIVEL DE COMPLEJIDAD,** y cuya sumatoria sea igual o superior al CIEN por ciento (100%) del presupuesto oficial del presente proceso contractual**.**

Las constancias a través de las cuales se certifiquen los contratos deben contener como mínimo la siguiente información:
a. Nombre o razón social del contratante.
b. Nombre o razón social del contratista
c. Objeto del contrato
d. Plazo del contrato
e. Valor del contrato. Solo se aceptarán certificaciones en pesos colombianos.
f. La certificación debe venir debidamente suscrita por la persona facultada para expedirla.
g. Si la certificación incluye varios contratos, se debe identificar en forma precisa si son contratos adicionales al principal o son contratos nuevos, indicando en cada uno de ellos sus plazos, y/o valor. La certificación puede ser individual o general.

Nota 1: No se aceptan certificaciones con enmendaduras y que no contengan como mínimo la información solicitada o que presenten inconsistencias.
Nota 2: DISPENSARIO MEDICO DE CALI se reserva el derecho de verificar la veracidad de la información suministrada por el oferente.

Nota 3: No se acepta ningún otro documento para acreditar la experiencia. NO SE ACEPTAN AUTO CERTIFICACIONES.
Nota 4: Las copias de los documentos presentadas deben ser completamente legibles.

Cumplimiento de la experiencia habilitante requerida. Para tal efecto diligenciará el **FORMULARIO NO. 02**, de la invitación publica “EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE”, de acuerdo con los siguientes parámetros
a. La información suministrada, se entiende bajo la gravedad del juramento y debe ser correlativa a la documentación aportada.
b. El formulario debe ir firmado por el representante legal del proponente y/o suplente.
c. Anexo de los soportes que demuestren la acreditación de la experiencia requerida en el Formulario N.º. 02.” ACREDITACIÓN DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE”.
d. No se aceptan auto certificaciones

ACREDITACION EXPERIENCIA GENERAL

La experiencia del proponente para personas naturales y/o personas jurídicas que no acrediten ser mipymes deben ser acreditada con los siguientes documentos y debe contener los siguientes lineamientos

1. Máximo dos (02) contratos ejecutados y/o facturas y/o constancias y debidamente suscritos, cuyo objeto sea igual o tenga relación directa con **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS EN ONCOLOGIA, ALTO COSTO, GINECOOBSTETRICIA, MEDICINA MATERNOFETAL, NEONATOLOGIA DE IV NIVEL DE COMPLEJIDAD** y cuya sumatoria sea igual o superior al CIEN por ciento (100%) del presupuesto oficial del presente proceso contractual**.**

Las constancias a través de las cuales se certifiquen los contratos deben contener como mínimo la siguiente información:

a. Nombre o razón social del contratante.
b. Nombre o razón social del contratista
c. Objeto del contrato
d. Plazo del contrato
e. Valor del contrato. Solo se aceptarán certificaciones en pesos colombianos.
f. La certificación debe venir debidamente suscrita por la persona facultada para expedirla.
g. Si la certificación incluye varios contratos, se debe identificar en forma precisa si son contratos adicionales al principal o son contratos nuevos, indicando en cada uno de ellos sus plazos, y/o valor. La certificación puede ser individual o general.
Nota 1: No se aceptan certificaciones con enmendaduras y que no contengan como mínimo la información solicitada o que presenten inconsistencias.

Nota 2: DISPENSARIO MEDICO DE CALI se reserva el derecho de verificar la veracidad de la información suministrada por el oferente.

Nota 3: No se acepta ningún otro documento para acreditar la experiencia. NO SE ACEPTAN AUTO CERTIFICACIONES.

Nota 4: Las copias de los documentos presentadas deben ser completamente legibles.

Cumplimiento de la experiencia habilitante requerida. Para tal efecto diligenciará el FORMULARIO NO. 02, de la invitación publica “EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE”, de acuerdo con los siguientes parámetros:

a. La información suministrada, se entiende bajo la gravedad del juramento y debe ser correlativa a la documentación aportada.
b. El formulario debe ir firmado por el representante legal del proponente y/o suplente.
c. Anexo de los soportes que demuestren la acreditación de la experiencia requerida en el Formulario N.º. 02.” ACREDITACIÓN DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE”.
d. No se aceptan auto certificaciones

La entidad evaluará la información suministrada y de acuerdo con ella, determinará si resulta suficiente para acreditar la experiencia. Así mismo la entidad se reserva el derecho de verificar la información aportada por los oferentes y de rechazar las propuestas en las cuales se incluya información inconsistente o que no corresponda a la realidad, sin perjuicio de las eventuales acciones civiles y penales a que haya lugar.

En caso de requerir aclaraciones sobre los datos contenidos en los documentos soporte, el DMCAL, las podrá solicitar al proponente, quien contarácon el término establecido en el cronograma del proceso para suministrarlas.

APLICA PARA OFERENTES NACIONALES O EXTRANJEROS CON DOMICILIO EN COLOMBIA VERIFICACIÓN

DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE PARA LOS OFERENTES EXTRANJEROS SIN DOMICILIO EN COLOMBIA Y PARA LAS EMPRESAS INDUSTRIALES Y COMERCIALES DEL ESTADO Y LAS SOCIEDADES DE ECONOMÍA MIXTA

ACREDITACION DE LA EXPERIENCIA EN LA MODALIDAD DE CONSORCIO Y UNIÓN TEMPORAL

Cuando se trate de consorcios o uniones temporales, la experiencia corresponde a la suma de la experiencia que acredite cada uno de los integrantes del proponente plural, para lo cual deberáde realizar la relación de contratos que cada integrante del proponente plural requiera que se haga la verificación como CUMPLE O NO CUMPLE bajo los siguientes requisitos:

Acreditación para MYPIMES

1. Minimo uno (01) contratos ejecutados y/o facturas y/o constancias y debidamente suscritos, cuyo objeto sea igual o tenga relación directa con **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS EN ONCOLOGIA, ALTO COSTO, GINECOOBSTETRICIA, MEDICINA MATERNOFETAL, NEONATOLOGIA DE IV NIVEL DE COMPLEJIDAD** y cuya sumatoria sea igual o superior al CIEN por ciento (100%) del presupuesto oficial del presente proceso contractual**.**

Acreditación General

2. Máximo dos (02) contratos ejecutados y/o facturas y/o constancias y debidamente suscritos, cuyo objeto sea igual o relacionada con **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS EN ONCOLOGIA, ALTO COSTO, GINECOOBSTETRICIA, MEDICINA MATERNOFETAL, NEONATOLOGIA DE IV NIVEL DE COMPLEJIDAD** y cuya sumatoria sea igual o superior al CIEN por ciento (100%) del presupuesto oficial del presente proceso contractual**.**

Cuando las actividades correspondientes hayan sido ejecutadas por el proponente o por uno de sus miembros bajo la modalidad de consorcio o unión temporal, en tal caso sólo se tendrá en cuenta como experiencia del proponente o de uno de sus miembros, aquella referida al porcentaje de participación que el proponente hubiera tenido en el grupo o asociación que ejecutó la actividad.

Igualmente, el proponente deberá declarar bajo la gravedad de juramento que la experiencia que acredita corresponde al objeto del presente proceso, y que han sido desarrollados por él de manera directa.

El Ministerio de Defensa Nacional Ejército Nacional – El Dispensario Médico de Cali, se reserva el derecho de verificar la información aportada, y no será tenida en cuenta aquella que se pueda establecer que no es cierta.

2.2. DOCUMENTOS DE CONTENIDO ECONÓMICO Y FINANCIERO OBJETO DE VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN

Se efectuará una verificación financiera y evaluación económica a la oferta presentada, de conformidad con los documentos y criterios establecidos para el presente proceso.

Para evaluar los documentos que a continuación se describen, únicamente deberá corresponder a “CUMPLE O NO CUMPLE”, artículo 88 de la Ley 1474 de 2011. Se efectuará una evaluación y verificación económica a las ofertas presentadas, de conformidad con los documentos y criterios establecidos en este capítulo.

En el caso de ofertas presentadas por unión temporal, consorcio o promesa de sociedad futura, cada integrante del proponente plural, debe presentar los documentos requeridos.

10.1 DOCUMENTOS DE CONTENIDO FINANCIERO Y ORGANIZACIONAL

De conformidad con lo establecido en el numeral 15 del artículo de la Ley 80 de 1993, Artículo 6 la Ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 221 del Decreto Ley 019 de 2012 y el Decreto 1082 de 2015, la capacidad jurídica y la solidez financiera serán objeto de verificación sin calificarse en cuanto no son factores de comparación de las ofertas. Los proponentes deberán aportar el balance y el estado de resultados con la información financiera a corte **31 DE DICIEMBRE DE 2024**.

10.1.1 ESTADO DE LA SITUACIÓN FINANCIERA Y ESTADO DE RESULTADOS AÑO 2024

A efectos de, evaluar los indicadores de capacidad financiera y organizacional, los estados financieros deben contener los valores de: **En el Estado de la Situación Finanicera o Balance General: Activo corriente, activo total, pasivo corriente, pasivo total y patrimonio. En el Estado de Resultados: Utilidad Operacional, Gastos de Intereses.**

A. Proponentes Nacionales: Los proponentes nacionales deben presentar el Estado de la Situación Finanicera y Estado de Resultados, a **31 de Diciembre de 2024**; debidamente firmados por el Representante Legal y Contador Público bajo cuya responsabilidad se hubieren elaborado, según lo establecido en el artículo 37 de la Ley 222 de 1995.

B. Proponentes Plurales: En el caso de ofertas presentadas por unión temporal, consorcio o promesa de sociedad futura, cada integrante del proponente plural, debe presentar sus respectivos estados financieros con el lleno de los mismos requisitos.

C. Proponentes Extranjeros y/o Multinacionales Extranjeras.

Deberán presentar los siguientes documentos:

Los Estados Financieros deberán estar certificados por el Contador Público de conformidad con el artículo 37 de la Ley 222 de 1995, e inscrito ante la Junta Central de Contadores de Colombia, de acuerdo con los artículos 1 Ley 43 de 1990 y el decreto 1235 de 1991, o por una firma Auditora Externa Colombiana; además de ello, cumplir con todos los requisitos que para el efecto establece la legislación vigente contenida en la Ley 43 de 1990, el Código de Comercio y la Ley 222 de 1995.

Adicionalmente si los Estados Financieros de la Sucursal son emitidos por la Casa Matriz Extranjera, estos deben venir debidamente Consularizados y Visados por el Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia, acompañados de traducción simple al castellano, expresados en pesos colombianos, a la Tasa Representativa del Mercado (TRM) de la fecha de cierre de los mismos (indicando la tasa de conversión), a la luz del principio de contabilidad consagrado en el artículo 50 del Decreto 2649 de diciembre 29 de 1993.

Las disposiciones de este pliego de condiciones en cuanto a proponentes extranjeros se refiere, regirán sin perjuicio de lo pactado en tratados o convenios internacionales: Cuando el proponente extranjero sin domicilio o sucursal en Colombia provenga de un país que hace parte de la “Convención sobre la abolición de requisitos de legalización para documentos públicos extranjeros”, no se requiere de la consularización a que refiere en el párrafo anterior, sino que será suficiente que los documentos se adicionen con el certificado de “apostilla” por parte de la

autoridad competente del país donde se origina el documento.

10.1.2 NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS

Las notas explicativas de los estados financieros, cuyo texto es parte integral de los mismos.

10.1.3 CERTIFICACIÓN Y DICTAMEN DE LOS ESTADOS FINANCIEROS

El documento mediante el cual el representante legal y el contador certifican que los estados financieros remitidos a la entidad cumplen lo dispuesto en el artículo 37 de la Ley 222 de 1995, suscrito adicionalmente por el revisor fiscal que los dictamina en cumplimiento del artículo 38 íbidem.

De acuerdo con lo dispuesto en los artículos 37 y 38 de la Ley 222 de 1995, quien certifica los estados financieros, no puede dictaminar los mismos.

En concordancia con lo referido en el inciso anterior, los estados financieros deben ser dictaminados por el revisor fiscal; si el ente no se encuentra obligado a tener revisor fiscal, serán dictaminados por un contador público independiente. Circular Externa 030 de Junio 1998 J.C.C.

El dictamen a los estados financieros será analizado y verificado, así:

a) Dictamen Limpio: Se acepta.
b) Dictamen con Salvedades: Se acepta, cuando las salvedades no tengan relación directa o incidencia, respecto de la propuesta presentada.
c) Dictamen Negativo: No se acepta y genera rechazo de la propuesta.
d) Abstención de Dictamen: No se acepta y genera rechazo de la propuesta.

10.1.4 FOTOCOPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL Y CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

a) Tarjeta Profesional del Contador Público.
b) Tarjeta Profesional del Revisor Fiscal o Contador Público Independiente.
c) Certificado de Antecedentes Disciplinarios del Contador Público, emitido por la Junta Central de Contadores, la fecha de expedición no debe ser superior a tres (3) meses, contados a la fecha de cierre del proceso.
d) Certificado de Antecedentes Disciplinarios del Revisor Fiscal o Contador Público Independiente, emitido por la Junta Central de Contadores, la fecha de expedición no debe ser superior a tres (3) meses, contados a la fecha de cierre del proceso.

NOTA: En caso de consorcios o uniones temporales, cada consorciado o miembro de la unión temporal, deberá presentar el certificado del presente numeral.

10.2. ACREDITACIÓN DE LA CAPACIDAD FINANCIERA Y CAPACIDAD ORGANIZACIONAL

Todos los proponentes deben diligenciar **el Formulario No. 3 "Certificado de Acreditación de la Capacidad Financiera y Capacidad Organizacional"** del pliego de condiciones, con base en la información financiera a **31 de Diciembre de 2024**. La información contenida en este formulario debe ser correlativa con la establecida en **los Estados Financieros**.

10.2.1 INDICADORES DE CAPACIDAD FINANCIERA REQUERIDOS

Los siguientes indicadores fueron aplicados teniendo en cuenta la cuantía del proceso y los factores económicos del sector en el que se enmarca este proceso y tomando como referencia el Manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los Procesos de Contratación (Colombia Compra Eficiente) que manifiesta que "Los indicadores de capacidad financiera buscan establecer unas condiciones mínimas que reflejan la salud financiera de los proponentes a través de su liquidez y endeudamiento. Estas condiciones muestran la aptitud del proponente para cumplir oportuna y cabalmente el objeto del contrato."

Las razones y porcentajes exigidas para cada uno de los indicadores financieros resulta de cada análisis del sector que realice el comité económico y financiero en cada proceso, con base en la información mencionada en el numeral 2.6 INDICADORES FINANCIEROS, en análisis se debe involucrar el macro, sector el sector y el segmento donde se realice el estudio de mercado; esto con el fin de requerir indicadores que respalden la salud financiera para la administración y adicional que den la posibilidad de participación de los futuros oferentes, cumpliendo con la pluralidad de oferentes, y se determinó los siguientes indicadores:

a) **Índice de Liquidez:** El cual determina la capacidad que tiene un proponente para cumplir con sus obligaciones de corto plazo. A mayor índice de liquidez, menor es la probabilidad de que el proponente incumpla sus obligaciones de corto plazo.

La liquidez del proponente deberá **ser mayor o igual a (1.9) VECES** y se calculará con la siguiente fórmula:

Índice de Liquidez	**Activo Corriente / Pasivo Corriente**

Si el proponente presenta un nivel de liquidez menor al exigido en el presente Pliego de Condiciones la oferta será evaluada como **NO CUMPLE FINANCIERAMENTE.**

b) **Índice de Endeudamiento:** El cual determina el grado de endeudamiento en la estructura de financiación (pasivos y patrimonio) del proponente. A mayor índice de endeudamiento, mayor es la probabilidad del proponente de no poder cumplir con sus pasivos.

El nivel de endeudamiento del proponente no podrá ser superior al **(70%).** y se calculará con la siguiente fórmula:

Índice de Endeudamiento	Pasivo Total / Activo Total

Si el proponente supera el nivel de endeudamiento máximo establecido en el presente Pliego de Condiciones la oferta será evaluada como **NO CUMPLE FINANCIERAMENTE.**

c) **Razón de Cobertura de Intereses:** El cual refleja la capacidad del proponente de cumplir con sus obligaciones financieras. A mayor cobertura de intereses, menor es la probabilidad de que el proponente incumpla sus obligaciones financieras.

La RAZÓN DE COBERTURA DE INTERESES acreditado por el oferente debe ser mayor a **1.1 veces.** En el caso de oferentes en unión Temporal o consorcio, la razón de cobertura de intereses acreditado será igual a la fracción de la sumatoria de los valores individuales de la utilidad operacional sobre la sumatoria de los valores individuales de los gastos de intereses.

Razón de Cobertura de Intereses	**Utilidad Operacional / Gastos de Intereses**

NOTA: Cuando un oferente no presente obligaciones financieras y por ende no incurra en gastos financieros, es decir, el denominador es cero (0) y no siendo posible calcular el indicador mediante una operación matemática, en este caso, la regla será que el proponente que no tiene obligaciones financieras queda automáticamente habilitado o cumple sobre este indicador.

10.2INDICADOR ADICIONAL DE CAPACIDAD FINANCIERA

Capital de Trabajo: Este indicador representa la liquidez operativa del proponente, es decir el remanente del proponente luego de liquidar sus activos corrientes (convertirlos en efectivo) y pagar el pasivo de corto plazo. Un capital de trabajo positivo contribuye con el desarrollo eficiente de la actividad económica del proponente.

Capital de Trabajo	**Activo Corriente (-) Pasivo Corriente**

El capital de trabajo acreditado por el oferente debe ser mayor o igual al **100%** del valor total del presupuesto asignado o el presupuesto oficial del proceso; o el equivalente a **$ 3.501.000.000.** En el caso de oferentes en unión Temporal o consorcio, el capital de trabajo acreditado será igual a la resta de: la sumatoria de los valores individuales del activo corriente menos la sumatoria de los valores individuales del pasivo corriente.

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

10.3INDICADORES DE CAPACIDAD ORGANIZACIONAL REQUERIDOS

La capacidad organizacional es la aptitud de un proponente para cumplir oportuna y cabalmente el objeto del contrato en función de su organización interna.

- **Rentabilidad sobre el Patrimonio:** El cual determina la rentabilidad del patrimonio del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el patrimonio. A mayor rentabilidad sobre el patrimonio, mayor es la rentabilidad de los accionistas y mejor la capacidad organizacional del proponente.

Rentabilidad sobre Patrimonio del proponente deberá **ser mayor o igual a (8%)** se Calculará con la siguiente fórmula:

Rentabilidad sobre el Patrimonio (ROE)	**Utilidad Operacional / Patrimonio**

Si el proponente presenta un nivel de rentabilidad del patrimonio menor al establecido en el presente Pliego de Condiciones la oferta será evaluada como **NO CUMPLE FINANCIERAMENTE.**

- **Rentabilidad sobre los Activos:** El cual determina la rentabilidad de los activos del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el activo. A mayor rentabilidad

sobre activos, mayor es la rentabilidad del negocio y mejor la capacidad organizacional del proponente. Este indicador debe ser siempre menor o igual que el de rentabilidad sobre patrimonio.

Rentabilidad sobre Activos del proponente deberá **ser mayor o igual a (4%)** se calculará con la siguiente fórmula:

Rentabilidad sobre los Activos (ROA)	**Utilidad Operacional / Activo Total**

Si el proponente presenta un nivel de rentabilidad sobre el activo menor al establecido en el presente Pliego de Condiciones la oferta será evaluada como NO CUMPLE FINANCIERAMENTE.

10.4DETERMINACIÓN DE LOS REQUISITOS HABILITANTES PARA LOS OFERENTES PLURALES, (CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES).

Para la determinación de los indicadores financieros y organizacionales y su correspondiente ponderación se procederá de la siguiente manera: Para los Consorcios y Uniones Temporales se calcularán los Indicadores Financieros en forma individual y el resultado de los mismos se multiplicará por el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes y la sumatoria de éstos, será considerado para verificar la capacidad del Consorcio o Unión Temporal.

$$Indicador = \frac{(\sum_1^n Componente\ 1\ del\ indicador_i\ X\ porcentaje\ de\ participación_i)}{(\sum_1^n Componente\ 2\ del\ indicador_i\ X\ porcentaje\ de\ participación_i)}$$

El siguiente ejemplo ilustra el cálculo de los indicadores de capacidad financiera de un proponente plural. Tomado del Manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los Procesos de Contratación - Colombia Compra Eficiente.

Ejemplo: En un Proceso de Contratación se presenta un oferente plural conformado por dos miembros, A y B, quienes tienen una participación del 60% y 40% respectivamente. La siguiente tabla presenta la información financiera de cada uno de los miembros del oferente plural y el cálculo individual de los indicadores. Los valores de las cuentas de los estados financieros y el indicador de capital de trabajo están expresados en millones de pesos colombianos:

Cuentas	A	B
Activo corriente	1.413	1.117
Pasivo corriente	98	706
Activo total	1.413	1.244
Pasivo total	855	1.021
Utilidad operacional	178	33
Gastos de intereses	59	4,4
Índice de liquidez	14,3	1,58
Capital de trabajo	1.315	411
Índice de endeudamiento	61%	82%
Razón de cobertura de intereses	3	7,4

$$\text{Índice de liquidez} = \frac{((1.413 \times 60\%) + (1.117 \times 40\%))}{((98 \times 60\%) + (706 \times 40\%))} = 3{,}8$$

$$\text{Índice de endeudamiento} = \frac{((855 \times 60\%) + (1.021 \times 40\%))}{((1.413 \times 60\%) + (1.244 \times 40\%))} = 68\%$$

$$\text{Razón de cobertura de intereses} = \frac{((178 \times 60\%) + (33 \times 40\%))}{((59 \times 60\%) + (4{,}4 \times 40\%))} = 3{,}23$$

$$\text{Capital de trabajo} = 1.315 + 411 = 1.726$$

2.2.1. CERTIFICADO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA RUT

El proponente indicará su identificación tributaria e información sobre el régimen de impuestos al que pertenece, para lo cual aportará con la oferta copia Del Registro Único Tributario RUT con en su actividad mercantil, dicha actividad deberá guardar relación con el objeto Del presente proceso de selección. Las personas jurídicas y/o naturales integrantes de un consorcio o unión temporal acreditarán individualmente este requisito. Y así mismo dando aplicación al Resolución N° 000042 del 05 de mayo de 2020, la cual indica los obligados a facturar electrónicamente, los cuales están clasificados de acuerdo con la actividad económica principal inscrita en el RUT ya que entrarían en el grupo de los seleccionados por la DIAN para expedir factura electrónica de venta.

Cuando intervengan como responsables del impuesto sobre las ventas, por realizar directamente las actividades mercantiles relacionadas con bienes y/o servicios gravados con dicho impuesto. Lo anterior conforme el Artículo 368 del Estatuto Tributario, en concordancia con el Artículo 66 de la Ley 488 de 1998 que adicionó el Artículo 437 del mismo estatuto.

2.2.2. DOCUMENTOS PARA EL SIIF

a) Formulario No. 9 "Datos Básicos Beneficiario Cuenta SIIF"

El proponente deberá diligenciar en su totalidad el Formulario "DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA", cuyos datos deben ser coincidentes con la certificación bancaria original anexa a la propuesta. (ANEXO AL PLIEGO DE CONDICIONES).

b) Certificación Bancaria

El oferente deberá presentar certificación bancaria expedida por la respectiva entidad financiera en ORIGINAL, con fecha no superior a 30 días antes de la presentación de la propuesta, en la cual se identifique el nombre o razón social e identificación (NIT, CC, CE) del beneficiario proponente, identificación y número de la cuenta donde se abonarán los pagos.

En el evento de ser un consorcio o unión temporal se deberá presentar la certificación correspondiente al único número de cuenta bancaria, avalada por los integrantes de la unión temporal o consorcio. Lo anterior, teniendo en cuenta que el sistema integrado de información financiera – SIIF, solo permite escoger una cuenta bancaria para

registrar la obligación y orden de pago.

2.2.4. RESOLUCIÓN DE FACTURACIÓN

El proponente, sea persona natural o jurídica Responsable del IVA Régimen Común, deberá presentar actualizada la correspondiente Resolución de la facturación electrónica a fin de dar cumplimento al Decreto Único Reglamentario 1625 del 2016 artículo 1.6.1.4.1.1 hasta el 1.6.1.4.1201 expedida por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales.

2.2.5. INFORMACIÓN ADICIONAL

Cuando el Dispensario Médico de Cali en desarrollo de la verificación financiera requiera confirmar información adicional del proponente, solicitará los documentos que considere necesarios, para el esclarecimiento de la información, tales, como estados financieros de años anteriores, anexos específicos o cualquier otro soporte. Así mismo, requerirá las aclaraciones que considere necesarias, siempre que con ello no se violen los principios de igualdad y transparencia en la contratación, sin que las aclaraciones o documentos que el proponente allegue a la solicitud del DMCAL, puedan modificar, adicionar, o complementar la propuesta.

En el evento de que cualquiera de estos requerimientos no sea aplicable en el país del domicilio del oferente extranjero, el Representante Legal o el Apoderado en Colombia, deberá hacerlo constar bajo la gravedad del juramento. En este evento deberá contratar para este propósito una auditoría externa que certifique los Estados Financieros presentados.

10.6 DOCUMENTOS CONFIDENCIALES

Si se presenta alguna información o documentación que el proponente considere que es confidencial o privada, es necesario que en la carta de presentación de la propuesta se indique el carácter de confidencial de la misma, y que se cite la norma en que se apoya dicha confidencialidad, y debe marcar el icono de Confidencial en el SECOP II , despues de anexar cada documento.

10.7 EVALUACIÓN DEL OFRECIMIENTO MÁS FAVORABLE (PRECIO)

Para la evaluación del ofrecimiento más favorable (precio), **se considerarán propuestas hábiles aquellas que cumplan con la totalidad de los requisitos de orden jurídico, técnico y económico.** El DMCAL, previo análisis comparativo de las propuestas hábiles (aquellas que cumplan con la totalidad de los requisitos de orden jurídico, técnico y económico); seleccionará el ofrecimiento más favorable a la Entidad y a los fines que ella busca, aplicando los mismos criterios para todas, lo que permite asegurar una selección objetiva, teniendo en cuenta para el efecto, lo dispuesto por el artículo 5° de la Ley 1150 de 2007, como criterio de evaluación el precio.

El proponente debe enviar la propuesta económica, **al SECOP II,** el cual debe coincidir, con el **Formulario No. 4 "Valoración Propuesta Económica"**, en los términos establecidos en el pliego de condiciones, la cual será objeto de evaluación económica. De acuerdo a las instrucciones para proveedores en la Indisponibilidad del SECOP II para presentar ofertas de Colombia Compra Eficiente En caso de indisponibilidad del SECOP II, (debidamente certificada por Colombia Compra Eficiente), el oferente puede enviar su oferta a los siguientes correos: precontractualhomro@gmail.com.

10.8PRECIOS ARTIFICIALMENTE BAJOS

De conformidad con el Artículo 2.2.1.1.2.2.4 del Decreto 1082 del 2015 la administración verificará de acuerdo con

De conformidad con el Artículo 2.2.1.1.2.2.4 del Decreto 1082 del 2015 la administración verificará de acuerdo con la Oferta con valor artificialmente bajo. Si de acuerdo con la información obtenida por la Entidad Estatal en su deber de análisis de que trata el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del mencionado Decreto, el valor de una oferta parece artificialmente bajo, la Entidad Estatal debe requerir al oferente para que explique las razones que sustentan el valor ofrecido.

Para esto el DMCAL tendrá en cuenta la GUÍA PARA EL MANEJO DE OFERTAS ARTIFICIALMENTE BAJAS EN PROCESOS DE CONTRATACIÓN CCE-EICP-GI-27 Versión: 01 Fecha: 16-12-2024, en la que se indica que una oferta es artificialmente baja, cuando a criterio de la Entidad Estatal, el precio no parece suficiente para garantizar una correcta ejecución del contrato, de acuerdo con la información recogida durante la etapa de planeación y particularmente durante el Estudio del Sector.

En dicha guía se establecen las siguientes herramientas:

a. Comparación absoluta: Se contrasta el valor de cada oferta con el costo estimado de la provisión del bien o servicio de acuerdo con en el Estudio del Sector elaborado por la Entidad Estatal. Cuando la Entidad Estatal recibe menos de 5 ofertas debe solicitar aclaración a los proponentes cuyas ofertas sean menores en un 20%, o un mayor porcentaje, al costo total estimado por la Entidad Estatal.

b. Comparación Relativa: la Entidad Estatal debe contrastar cada oferta con las demás ofertas presentadas. Esta herramienta debe emplearse en el caso en que puedan evidenciarse cinco (5) o más ofertas en el proceso de contratación.

La anterior estimación económica, es el eje central para la utilización del presupuesto oficial que para este caso es el mismo presupuesto asignado, teniendo en cuenta que el estudio económico se fundamenta exclusivamente en el estudio de mercado, el cual se ha realizado mediante cotizaciones directas a las firmas señaladas dentro del estudio y que entregaron en el plazo y el lugar destinado para tal fin

10.9PROCEDIMIENTO PARA EL CÁLCULO DE LA CORRECCIÓN ARITMÉTICA

Para efectos únicamente de la evaluación económica y poder establecer el valor total ofertado por el proponente, se realizará la REVISIÓN Y CORRECCIÓN ARITMÉTICA, para verificar las operaciones elaboradas por el oferente en el **Formulario No. 4 "Valoración Propuesta Económica"**.

Las ofertas serán analizadas para determinar si en los cálculos se han cometido errores en las operaciones aritméticas, en cuyo caso y para efectos de evaluación y selección el MDN - DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO **realizará las correcciones necesarias teniendo en cuenta dos (2) decimales, considerando el valor unitario inmodificable.**
Sobre el valor unitario presentado en la propuesta económica, se aplicará la siguiente formula:

=REDONDEAR ((celda del valor unitario * 0,19); 2), el resultado obtenido en esta operación será el valor del IVA unitario ofrecido. Lo anterior, cuando el bien y/o servicio esté gravado con IVA.

Posteriormente, se realizará la sumatoria del valor unitario presentado en la propuesta económica, más el valor resultante del IVA, aplicando la siguiente fórmula:
=REDONDEAR (celda valor unitario + celda valor IVA; 2)).

SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

El proponente deberá presentar en su oferta un certificado debidamente diligenciado mediante el cual manifiesta

que mantendrá los precios ofertados firmes y fijos.

NOTA: Posteriormente se verificará que el valor total ofertado por ítem no supere el precio de referencia establecido.

2.2. DOCUMENTOS DE CONTENIDO TÉCNICO OBJETO DE VERIFICACIÓN

2.3.1 ESPECIFICACIONES TECNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

El proponente acreditará que los servicios requeridos cumplen con las normas técnicas que son de obligatorio cumplimiento y que corresponden al ítem ofertado, para tal efecto diligenciará correctamente el Anexo No. 2 “NORMAS TÉCNICAS, FICHAS Y/O ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO”, el cual será verificado por el Comité Técnico Evaluador.

ITEM	DANE	CODIGO CUPS	UNSPSC (CCE)	DESCRIPCION DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD
				ONCOLOGIA		
1	93196	890226	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	SERVICIO	1
2	93196	890231	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	SERVICIO	1
3	93196	890232	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	SERVICIO	1
4	93196	890233	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	SERVICIO	1
5	93196	890234	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	SERVICIO	1
6	93196	890235	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	SERVICIO	1
7	93196	890236	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	SERVICIO	1
8	93196	890237	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	SERVICIO	1
9	93196	890238	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
10	93196	890240	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	SERVICIO	1
11	93196	890241	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	SERVICIO	1
12	93196	890243	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	SERVICIO	1
13	93196	890245	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
14	93196	890246	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	SERVICIO	1
15	93196	890248	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GENÉTICA MÉDICA	SERVICIO	1
16	93196	890249	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GERIATRÍA	SERVICIO	1
17	93196	890251	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	SERVICIO	1
18	93196	890252	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
19	93196	890253	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	SERVICIO	1
20	93196	890254	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	SERVICIO	1
21	93196	890255	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGÍA	SERVICIO	1
22	93196	890264	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	SERVICIO	1
23	93196	890267	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR	SERVICIO	1
24	93196	890268	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	SERVICIO	1
25	93196	890270	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEONATOLOGÍA	SERVICIO	1
26	93196	890271	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	SERVICIO	1
27	93196	890273	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	SERVICIO	1
28	93196	890274	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	SERVICIO	1
29	93196	890277	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
30	93196	890278	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA	SERVICIO	1
31	93196	890279	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
32	93196	890281	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
33	93196	890287	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA	SERVICIO	1
34	93196	890288	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	SERVICIO	1
35	93196	890294	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	SERVICIO	1
36	93196	890326	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	SERVICIO	1
37	93196	890331	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	SERVICIO	1
38	93196	890332	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	SERVICIO	1
39	93196	890333	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	SERVICIO	1
40	93196	890334	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	SERVICIO	1
41	93196	890335	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	SERVICIO	1
42	93196	890336	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	SERVICIO	1
43	93196	890337	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	SERVICIO	1
44	93196	890338	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
45	93196	890340	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	SERVICIO	1
46	93196	890341	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	SERVICIO	1
47	93196	890343	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	SERVICIO	1
48	93196	890345	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
49	93196	890346	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	SERVICIO	1
50	93196	890348	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GENÉTICA MÉDICA	SERVICIO	1
51	93196	890349	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GERIATRÍA	SERVICIO	1
52	93196	890351	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	SERVICIO	1
53	93196	890353	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	SERVICIO	1
54	93196	890354	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	SERVICIO	1
55	93196	890355	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGÍA	SERVICIO	1
56	93196	890364	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	SERVICIO	1
57	93196	890367	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR	SERVICIO	1
58	93196	890368	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	SERVICIO	1

59	93196	890370	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEONATOLOGÍA	SERVICIO	1
60	93196	890371	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	SERVICIO	1
61	93196	890373	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	SERVICIO	1
62	93196	890374	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	SERVICIO	1
63	93196	890377	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
64	93196	890378	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA	SERVICIO	1
65	93196	890379	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
66	93196	890381	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
67	93196	890387	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA	SERVICIO	1
68	93196	890388	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	SERVICIO	1
69	93196	890394	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	SERVICIO	1
70	93196	890402	85101604	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	SERVICIO	1
71	93196	890406	85121700	INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SERVICIO	1
72	93196	890485	85101604	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
73	93196	890602	85101501	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	SERVICIO	1
74	93196	890606	85121700	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SERVICIO	1
75	93196	890612	85121700	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	SERVICIO	1
76	93196	890701	85101604	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	SERVICIO	1
77	93196	890702	85101604	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	SERVICIO	1
78	93196	890783	85101604	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	SERVICIO	1
79	93196	10A001	85101501	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	SERVICIO	1
80	93196	108A01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	SERVICIO	1
81	93196	109A01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	SERVICIO	1
82	93196	110A01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	SERVICIO	1
83	93196	105M01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	SERVICIO	1
84	93196	106M01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	SERVICIO	1
85	93196	107M01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	SERVICIO	1
86	93196	120N01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO BÁSICO NEONATAL (CUNA O INCUBADORA)	SERVICIO	1
87	93196	891402	85101501	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	SERVICIO	1
88	93196	893805	85101501	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	SERVICIO	1
89	93196	894102	85101501	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	SERVICIO	1
90	93196	894402	85101501	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	SERVICIO	1
91	93196	895001	85101501	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	SERVICIO	1
92	93196	895004	85101501	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA	SERVICIO	1
93	93196	895100	85101501	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	SERVICIO	1
94	93196	920202	85121808	GAMAGRAFÍA DE TIROIDES	SERVICIO	1
95	93196	920406	85121808	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA EN REPOSO	SERVICIO	1
96	93196	920410	85121808	GAMAGRAFÍA DE MIOCARDIO CON PIROFOSFATOS	SERVICIO	1
97	93196	920503	85121808	GAMAGRAFÍA DE GANGLIOS LINFÁTICOS - LINFOGAMAGRAFÍA	SERVICIO	1
98	93196	920601	85121808	GAMAGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES	SERVICIO	1
99	93196	920604	85121808	GAMAGRAFÍA PARA MUCOSA GÁSTRICA ECTÓPICA	SERVICIO	1
100	93196	920608	85121808	GAMAGRAFÍA DE VACIAMIENTO GÁSTRICO EN FASE LÍQUIDA	SERVICIO	1
101	93196	920702	85121808	GAMAGRAFÍA HEPATOBILIAR	SERVICIO	1
102	93196	920809	85121808	GAMAGRAFÍA RENAL ESTÁTICA CON DMSA	SERVICIO	1
103	93196	920812	85121808	RENOGRAMA DIURÉTICO	SERVICIO	1
104	93196	931001	82122101	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SERVICIO	1
105	93196	933601	85121700	TERAPIA DE REHABILITACIÓN CARDIOVASCULAR	SERVICIO	1
106	93196	935302	85101501	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MANO	SERVICIO	1
107	93196	935304	85101501	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	SERVICIO	1
108	93196	935305	85101501	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO EN PIE	SERVICIO	1
109	93196	935400	85101501	APLICACIÓN DE FÉRULA SOD	SERVICIO	1
110	93196	937000	85122108	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD	SERVICIO	1
111	93196	938303	85122102	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	SERVICIO	1
112	93196	939402	85101501	NEBULIZACIÓN	SERVICIO	1
113	93196	943101	85101604	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRÍA	SERVICIO	1
114	93196	992501	85101501	TERAPIA ANTINEOPLASICA DE INDUCCION	SERVICIO	1
115	93196	992504	85101501	POLITERAPIA ANTINEOPLASICA DE BAJA TOXICIDAD	SERVICIO	1
116	93196	992505	85101501	POLITERAPIA ANTINEOPLASICA DE ALTA TOXICIDAD	SERVICIO	1
117	93196	870101	85121808	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	SERVICIO	1
118	93196	870102	85121808	RADIOGRAFÍA DE ÓRBITAS	SERVICIO	1
119	93196	870108	85121808	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	SERVICIO	1
120	93196	870112	85121808	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	SERVICIO	1
121	93196	870113	85121808	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	SERVICIO	1
122	93196	870131	85121808	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR [ATM]	SERVICIO	1
123	93196	870601	85121808	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	SERVICIO	1
124	93196	870602	85121808	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	SERVICIO	1
125	93196	871010	85121808	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	SERVICIO	1
126	93196	871020	85121808	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	SERVICIO	1
127	93196	871030	85121808	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	SERVICIO	1
128	93196	871040	85121808	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	SERVICIO	1
129	93196	871050	85121808	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	SERVICIO	1
130	93196	871091	85121808	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	SERVICIO	1
131	93196	871111	85121808	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	SERVICIO	1
132	93196	871121	85121808	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	SERVICIO	1
133	93196	872002	85121808	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	SERVICIO	1
134	93196	872104	85121808	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	SERVICIO	1
135	93196	872105	85121808	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	SERVICIO	1
136	93196	872121	85121808	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO)	SERVICIO	1
137	93196	873002	85121808	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	SERVICIO	1
138	93196	873004	85121808	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	SERVICIO	1
139	93196	873111	85121808	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	SERVICIO	1
140	93196	873112	85121808	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	SERVICIO	1
141	93196	873121	85121808	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	SERVICIO	1
142	93196	873122	85121808	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	SERVICIO	1

143	93196	873204	85121808	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	SERVICIO	1
144	93196	873205	85121808	RADIOGRAFÍA DE CODO	SERVICIO	1
145	93196	873206	85121808	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	SERVICIO	1
146	93196	873210	85121808	RADIOGRAFÍA DE MANO	SERVICIO	1
147	93196	873312	85121808	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	SERVICIO	1
148	93196	873313	85121808	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	SERVICIO	1
149	93196	873333	85121808	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	SERVICIO	1
150	93196	873335	85121808	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	SERVICIO	1
151	93196	873411	85121808	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	SERVICIO	1
152	93196	873420	85121808	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	SERVICIO	1
153	93196	873422	85121808	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	SERVICIO	1
154	93196	873423	85121808	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	SERVICIO	1
155	93196	873431	85121808	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	SERVICIO	1
156	93196	873501	85121808	FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	SERVICIO	1
157	93196	876801	85121808	MAMOGRAFÍA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRÚRGICA	SERVICIO	1
158	93196	876802	85121808	MAMOGRAFÍA BILATERAL	SERVICIO	1
159	93196	877862	85121808	URETROCISTOGRAFÍA MICCIONAL	SERVICIO	1
160	93196	877863	85121808	URETROCISTOGRAFÍA RETRÓGRADA	SERVICIO	1
161	93196	877871	85121808	URETROGRAFÍA RETRÓGRADA	SERVICIO	1
162	93196	877901	85121808	HISTEROSALPINGOGRAFÍA	SERVICIO	1
163	93196	879111	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	SERVICIO	1
164	93196	879112	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	SERVICIO	1
165	93196	879116	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	SERVICIO	1
166	93196	879121	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	SERVICIO	1
167	93196	879122	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	SERVICIO	1
168	93196	879131	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	SERVICIO	1
169	93196	879161	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	SERVICIO	1
170	93196	879162	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	SERVICIO	1
171	93196	879201	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	SERVICIO	1
172	93196	879301	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	SERVICIO	1
173	93196	879391	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	SERVICIO	1
174	93196	879410	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	SERVICIO	1
175	93196	879420	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	SERVICIO	1
176	93196	879430	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]	SERVICIO	1
177	93196	879460	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	SERVICIO	1
178	93196	879510	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	SERVICIO	1
179	93196	879520	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	SERVICIO	1
180	93196	879902	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTC CORONARIO]	SERVICIO	1
181	93196	879910	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	SERVICIO	1
182	93196	879990	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	SERVICIO	1
183	93196	881112	85121807	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	SERVICIO	1
184	93196	881141	85121807	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	1
185	93196	881151	85121807	ECOGRAFÍA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	SERVICIO	1
186	93196	881201	85121807	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	1
187	93196	881202	85121807	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	SERVICIO	1
188	93196	881205	85121807	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO	SERVICIO	1
189	93196	881210	85121807	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	SERVICIO	1
190	93196	881211	85121807	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	SERVICIO	1
191	93196	881302	85121807	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	SERVICIO	1
192	93196	881305	85121807	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR (HÍGADO, PÁNCREAS, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	SERVICIO	1
193	93196	881306	85121807	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	SERVICIO	1
194	93196	881332	85121807	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	SERVICIO	1
195	93196	881360	85121807	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	SERVICIO	1
196	93196	881390	85121807	ECOGRAFÍA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO O INTERVENCIONISTA	SERVICIO	1
197	93196	881401	85121807	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	SERVICIO	1
198	93196	881402	85121807	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	SERVICIO	1
199	93196	881502	85121807	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	SERVICIO	1
200	93196	881510	85121807	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	1
201	93196	881702	85121807	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACIÓN	SERVICIO	1
202	93196	882103	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER TRANSCRANEAL	SERVICIO	1
203	93196	882112	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	SERVICIO	1
204	93196	882203	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PÉLVICOS	SERVICIO	1
205	93196	882212	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	SERVICIO	1
206	93196	882222	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	SERVICIO	1
207	93196	882252	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VENA CAVA	SERVICIO	1
208	93196	882292	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS ABDOMINALES	SERVICIO	1
209	93196	882294	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS PÉLVICAS	SERVICIO	1
210	93196	882296	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL	SERVICIO	1
211	93196	882307	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	SERVICIO	1
212	93196	882308	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1
213	93196	882309	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	SERVICIO	1
214	93196	882316	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	SERVICIO	1
215	93196	882317	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1
216	93196	882318	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	SERVICIO	1
217	93196	882602	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS ÓRGANOS TRASPLANTADOS	SERVICIO	1
218	93196	882603	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE RIÑÓN TRASPLANTADO	SERVICIO	1
219	93196	883101	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO	SERVICIO	1
220	93196	883102	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	SERVICIO	1
221	93196	883103	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS	SERVICIO	1
222	93196	883105	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	SERVICIO	1
223	93196	883108	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS	SERVICIO	1
224	93196	883210	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	SERVICIO	1

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

304	93196	454208	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (4 - 10)	SERVICIO	1
305	93196	454209	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (11 O MÁS)	SERVICIO	1
306	93196	457101	85101501	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA O ILEOSTOMÍA Y FÍSTULA MUCOSA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
307	93196	457401	85101501	RESECCIÓN DE COLON TRANSVERSO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
308	93196	459402	85101501	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1
309	93196	463200	85101501	YEYUNOSTOMÍA PERCUTÁNEA (ENDOSCÓPICA) SOD	SERVICIO	1
310	93196	465101	85101501	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
311	93196	465203	85101501	CIERRE ESTOMA DEL INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1
312	93196	485001	85101501	PROCTECTOMÍA ABORDAJE PERINEAL (TRANS-ANAL) VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
313	93196	486201	85101501	RESECCIÓN ANTERIOR DE RECTO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
314	93196	502206	85101501	RESECCIÓN EN CUÑA DE HÍGADO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
315	93196	502207	85101501	RESECCIÓN EN CUÑA DE HÍGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1
316	93196	511000	85101501	COLANGIO-PANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA SOD	SERVICIO	1
317	93196	541102	85101501	LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA	SERVICIO	1
318	93196	541501	85101501	EXPLORACIÓN DE ESPACIO RETROPERITONEAL	SERVICIO	1
319	93196	541601	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
320	93196	541702	85101501	LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1
321	93196	543302	85101501	ESCISIÓN DE LESIÓN AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON PRÓTESIS	SERVICIO	1
322	93196	544104	85101501	OMENTECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
323	93196	544105	85101501	OMENTECTOMÍA PARCIAL VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1
324	93196	544106	85101501	OMENTECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
325	93196	544107	85101501	OMENTECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1
326	93196	547401	85101501	EVENTRORRAFIA CON COLOCACIÓN DE MALLA	SERVICIO	1
327	93196	547403	85101501	EVENTRORRAFIA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
328	93196	549005	85101501	COLOCACIÓN DE CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
329	93196	549011	85101501	RETIRO DE CATÉTER PERITONEAL PARA QUIMIOTERAPIA INTRAARTERIAL	SERVICIO	1
330	93196	549012	85101501	RETIRO DE CATÉTER PERMANENTE PARA HEMODIÁLISIS	SERVICIO	1
331	93196	549013	85101501	RETIRO DE OTRO CATÉTER PERITONEAL	SERVICIO	1
332	93196	555102	85101501	NEFROURETERECTOMÍA TOTAL (UNILATERAL)	SERVICIO	1
333	93196	555202	85101501	NEFRECTOMÍA DE RIÑÓN RESIDUAL O ÚNICO POR LAPAROTOMÍA	SERVICIO	1
334	93196	564120	85101501	ESCISIÓN DE LESIÓN URETERAL O PARA URETERAL	SERVICIO	1
335	93196	571220	85101501	CISTOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	SERVICIO	1
336	93196	572101	85101501	VESICOSTOMÍA (CUTÁNEA)	SERVICIO	1
337	93196	573201	85101501	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	SERVICIO	1
338	93196	574201	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN VESICAL VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
339	93196	576060	85101501	RESECCIÓN DE CUELLO VESICAL TRANSVESICAL	SERVICIO	1
340	93196	576061	85101501	RESECCIÓN TRANSURETRAL (ENDOSCÓPICA) DE CUELLO VESICAL	SERVICIO	1
341	93196	583102	85101501	ESCISIÓN ENDOSCÓPICA DE VALVA CONGÉNITA DE URETRA	SERVICIO	1
342	93196	602001	85101501	RESECCCIÓN O ENUCLEACIÓN TRANSURETRAL DE ADENOMA DE PRÓSTATA [RTUP] O ADENOMECTOMÍA	SERVICIO	1
343	93196	602003	85101501	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA RETROPÚBICA O TRANSVESICOCAPSULAR	SERVICIO	1
344	93196	613401	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DEL ESCROTO	SERVICIO	1
345	93196	622100	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN TESTICULAR SOD	SERVICIO	1
346	93196	623001	85101501	ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDIDECTOMÍA (RADICAL)	SERVICIO	1
347	93196	623002	85101501	RESECCIÓN DE TESTÍCULO [ORQUIECTOMÍA]	SERVICIO	1
348	93196	634000	85101501	EPIDIDIMECTOMÍA SOD	SERVICIO	1
349	93196	652101	85101501	CISTECTOMÍA DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	SERVICIO	1
350	93196	655101	85101501	OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	SERVICIO	1
351	93196	660201	85101501	SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	SERVICIO	1
352	93196	664001	85101501	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	SERVICIO	1
353	93196	665001	85101501	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	SERVICIO	1
354	93196	672001	85101501	CONIZACIÓN CERVICAL	SERVICIO	1
355	93196	684001	85101501	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL CON REMOCIÓN DE MOLA O FETO MUERTO POR LAPAROTOMÍA	SERVICIO	1
356	93196	684103	85101501	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMÍA	SERVICIO	1
357	93196	685102	85101501	HISTERECTOMÍA POR VÍA VAGINAL	SERVICIO	1
358	93196	691910	85101501	CITORREDUCCIÓN DE TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO O DE LIGAMENTO ÚTERO SACRO	SERVICIO	1
359	93196	702203	85101501	COLPOSCOPIA	SERVICIO	1
360	93196	703302	85101501	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO VAGINAL	SERVICIO	1
361	93196	715003	85101501	VULVECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL	SERVICIO	1
362	93196	763901	85101501	RESECCIÓN PARCIAL MAXILAR SIN RECONSTRUCCIÓN	SERVICIO	1
363	93196	776402	85101501	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	SERVICIO	1
364	93196	776901	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	SERVICIO	1
365	93196	776902	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	SERVICIO	1
366	93196	778101	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE ESCÁPULA	SERVICIO	1
367	93196	778501	85101501	HEMIDIAFISECTOMÍA EN FÉMUR	SERVICIO	1
368	93196	778703	85101501	HEMIDIAFISECTOMÍA EN TIBIA Y PERONÉ	SERVICIO	1
369	93196	779131	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE COSTILLA O COSTOCONDRECTOMÍA (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
370	93196	779301	85101501	RESECCIÓN TOTAL O RADICAL DE CÚBITO O RADIO	SERVICIO	1
371	93196	807201	85101501	SINOVECTOMÍA DE CODO PARCIAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
372	93196	807301	85101501	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA PARCIAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
373	93196	807302	85101501	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA TOTAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
374	93196	807402	85101501	SINOVECTOMÍA EN CARPO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
375	93196	807705	85101501	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO ANTERIOR VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
376	93196	807801	85101501	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
377	93196	840800	85101501	DESARTICULACIÓN DE HOMBRO SOD	SERVICIO	1
378	93196	841800	85101501	DESARTICULACIÓN DE CADERA SOD	SERVICIO	1
379	93196	843100	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE HOMBRO SOD	SERVICIO	1
380	93196	843600	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE MUSLO SOD	SERVICIO	1
381	93196	843700	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE LA PIERNA SOD	SERVICIO	1
382	93196	852201	85101501	RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA	SERVICIO	1
383	93196	852300	85101501	MASTECTOMÍA SUBTOTAL SOD	SERVICIO	1
384	93196	854101	85101501	MASTECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL	SERVICIO	1
385	93196	854201	85101501	MASTECTOMÍA SIMPLE BILATERAL	SERVICIO	1
386	93196	854501	85101501	ESCISIÓN DE MAMA, MÚSCULOS PECTORALES Y GANGLIO LINFÁTICO REGIONALES	SERVICIO	1
387	93196	854502	85101501	MASTECTOMÍA RADICAL MODIFICADA UNILATERAL	SERVICIO	1

388	93196	864101	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL HASTA TRES CENTÍMETROS	SERVICIO	1
389	93196	864102	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	SERVICIO	1
390	93196	864104	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS	SERVICIO	1
391	93196	864105	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)	SERVICIO	1
392	93196	864202	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTÍMETROS	SERVICIO	1
393	93196	864204	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	SERVICIO	1
ALTO COSTO					**UNIDAD DE MEDIDA**	**CANTIDAD**
394	93196	890225	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	SERVICIO	1
395	93196	890228	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA, SUBESPECIALISTA EN ELECTROFISIOLOGIA	SERVICIO	1
396	93196	890229	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
397	93196	890230	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	SERVICIO	1
398	93196	890239	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	SERVICIO	1
399	93196	890244	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	SERVICIO	1
400	93196	890247	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
401	93196	890266	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	SERVICIO	1
402	93196	890269	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
403	93196	890272	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
404	93196	890275	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
405	93196	890282	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	SERVICIO	1
406	93196	890283	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	SERVICIO	1
407	93196	890284	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	SERVICIO	1
408	93196	890289	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
409	93196	890292	85101604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES	SERVICIO	
410	93196	890306	85121700	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SERVICIO	1
411	93196	890325	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	SERVICIO	1
412	93196	890328	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	SERVICIO	1
413	93196	890329	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
414	93196	890330	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	SERVICIO	1
415	93196	890339	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	SERVICIO	1
416	93196	890344	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	SERVICIO	1
417	93196	890347	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
418	93196	890366	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	SERVICIO	1
419	93196	890369	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
420	93196	890372	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
421	93196	890375	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
422	93196	890382	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	SERVICIO	1
423	93196	890383	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	SERVICIO	1
424	93196	890384	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	SERVICIO	1
425	93196	890385	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
426	93196	890389	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	SERVICIO	1
427	93196	890392	85101604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES	SERVICIO	1
428	93196	890502	85101501	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	SERVICIO	1
429	93196	890503	85101501	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)	SERVICIO	1
430	93196	893701	85101501	VOLÚMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA, PRE Y POST BRONCODILATADORES	SERVICIO	1
431	93196	895003	85101501	PRUEBA DE MESA BASCULANTE	SERVICIO	1
432	93196	895903	85101501	AURICULOGRAMA IZQUIERDO	SERVICIO	1
433	93196	897011	85101501	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	SERVICIO	1
434	93196	898806	85121804	VERIFICACIÓN INTEGRAL CON PREPARACIÓN DE MATERIAL DE RUTINA	SERVICIO	1
435	93196	920105	85121808	GAMAGRAFÍA SPECT CEREBRAL	SERVICIO	1
436	93196	920203	85121808	RECORRIDO CORPORAL CON I-131 (RASTREO DE METÁSTASIS)	SERVICIO	1
437	93196	920204	85121808	GAMAGRAFÍA CON METAIODO BENCILGUANIDINA [MIBG]	SERVICIO	1
438	93196	920208	85121808	GAMAGRAFÍA DE GLÁNDULAS PARATIROIDES O TETROFOSMIN	SERVICIO	1
439	93196	920304	85121808	GAMAGRAFÍA PULMONAR, PERFUSIÓN Y VENTILACIÓN	SERVICIO	1
440	93196	920407	85121808	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA EN REPOSO Y POST-EJERCICIO	SERVICIO	1
441	93196	920602	85121808	GAMAGRAFÍA EN HEMORRAGIA DIGESTIVA CON ERITROCITOS MARCADOS	SERVICIO	1
442	93196	920607	85121808	GAMAGRAFÍA DE VACIAMIENTO GÁSTRICO EN FASE SÓLIDA	SERVICIO	1
443	93196	920802	85121808	RENOGRAMA SECUENCIAL CON FILTRACIÓN GLOMERULAR	SERVICIO	1
444	93196	920805	85121808	GAMAGRAFÍA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR	SERVICIO	1
445	93196	920807	85121808	CISTOGAMAGRAFÍA	SERVICIO	1
446	93196	920901	85121808	GAMAGRAFÍA ÓSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA)	SERVICIO	1
447	93196	920902	85121808	GAMAGRAFÍA ÓSEA DE TRES FASES	SERVICIO	1
448	93196	920903	85121808	GAMAGRAFÍA ÓSEA CON SPECT	SERVICIO	1
449	93196	921200	85121808	GAMAGRAFÍA CON GALIO 67 SOD	SERVICIO	1
450	93196	921301	85121808	GAMAGRAFÍA DE VIABILIDAD TUMORAL CON MIBI, TETROFOSMIN, TALIO U OCTEOTRIDE	SERVICIO	1
451	93196	922443	85121808	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN VIRTUAL) TÉCNICA CONFORMACIONAL [3D - CRT]	SERVICIO	1
452	93196	922444	85121808	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN VIRTUAL) TÉCNICA RADIOTERAPIA DE INTENSIDAD MODULADA [IMRT]	SERVICIO	1
453	93196	922801	85121808	TERAPIA CON RADIOISÓTOPOS	SERVICIO	1
454	93196	930860	85101604	ELECTROMIOGRAFÍA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MÁS MÚSCULOS)	SERVICIO	1
455	93196	933501	85121700	TERAPIA DE REHABILITACIÓN PULMONAR	SERVICIO	1
456	93196	935301	85101501	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	SERVICIO	1
457	93196	936800	85101501	INMOVILIZACIÓN O MANIPULACIÓN ARTICULAR INESPECÍFICA SOD	SERVICIO	1
458	93196	992300	85101501	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE ESTEROIDE SOD	SERVICIO	1

459	93196	992502	85101501	TERAPIA ANTINEOPLASICA INTRATECAL	SERVICIO	1
460	93196	992511	85101501	MONOTERAPIA ANTINEOPLASICA DE ALTA TOXICIDAD	SERVICIO	1
461	93196	870001	85121808	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	SERVICIO	1
462	93196	870003	85121808	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	SERVICIO	1
463	93196	870105	85121808	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	SERVICIO	1
464	93196	870107	85121808	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	SERVICIO	1
465	93196	871061	85121808	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	SERVICIO	1
466	93196	871112	85121808	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	SERVICIO	1
467	93196	871129	85121808	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	SERVICIO	1
468	93196	871181	85121808	MOVILIDAD DIAFRAGMÁTICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	SERVICIO	1
469	93196	872011	85121808	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	SERVICIO	1
470	93196	872101	85121808	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	SERVICIO	1
471	93196	872122	85121808	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	SERVICIO	1
472	93196	872123	85121808	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) Y TRÁNSITO INTESTINAL	SERVICIO	1
473	93196	872201	85121808	AORTOGRAMA ABDOMINAL POR CATETERISMO BRAQUIAL RETROGRADO O POR CATETERISMO FEMORAL	SERVICIO	1
474	93196	872202	85121808	AORTOGRAMA ABDOMINAL Y ESTUDIO DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1
475	93196	873305	85121808	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	SERVICIO	1
476	93196	873306	85121808	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	SERVICIO	1
477	93196	873412	85121808	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	SERVICIO	1
478	93196	873444	85121808	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	SERVICIO	1
479	93196	874111	85121808	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	SERVICIO	1
480	93196	874113	85121808	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	SERVICIO	1
481	93196	874121	85121808	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	SERVICIO	1
482	93196	874123	85121808	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	SERVICIO	1
483	93196	874124	85121808	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	SERVICIO	1
484	93196	874131	85121808	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	SERVICIO	1
485	93196	874132	85121808	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL SELECTIVA INTRACRANEANA	SERVICIO	1
486	93196	877112	85121808	ARTERIOGRAFÍA DE VASOS ABDOMINALES (SELECTIVA)		1
487	93196	879205	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO)	SERVICIO	1
488	93196	879411	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	SERVICIO	1
489	93196	879522	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)	SERVICIO	1
490	93196	879523	85121808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	SERVICIO	1
491	93196	881118	85121807	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	SERVICIO	1
492	93196	881203	85121807	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO CON CONTRASTE	SERVICIO	1
493	93196	881301	85121807	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	SERVICIO	1
494	93196	881362	85121807	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	SERVICIO	1
495	93196	881410	85121807	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (HISTEROSONOGRAFÍA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFÍA)	SERVICIO	1
496	93196	881434	85121807	PERFIL BIOFÍSICO	SERVICIO	1
497	93196	881438	85121807	ECOCARDIOGRAFÍA FETAL	SERVICIO	1
498	93196	881601	85121807	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	1
499	93196	881602	85121807	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	1
500	93196	881610	85121807	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	SERVICIO	1
501	93196	881620	85121807	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	SERVICIO	1
502	93196	881630	85121807	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	SERVICIO	1
503	93196	882282	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	SERVICIO	1
504	93196	882298	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	SERVICIO	1
505	93196	882801	85121807	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS	SERVICIO	1
506	93196	883104	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO FUNCIONAL	SERVICIO	1
507	93196	883106	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFÍA	SERVICIO	1
508	93196	883107	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA PARA EVALUACIÓN DINÁMICA DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO	SERVICIO	1
509	93196	883390	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECÍFICADAS DEL TÓRAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR	SERVICIO	1
510	93196	883442	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA OBSTÉTRICA	SERVICIO	1
511	93196	883560	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL	SERVICIO	1
512	93196	883590	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO	SERVICIO	1
513	93196	883901	85121808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUERPO ENTERO	SERVICIO	1
514	93196	10202	85101501	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR POR TREPANACIÓN (SIN CATÉTER)	SERVICIO	1
515	93196	10203	85101501	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR A TRAVÉS DE UN RESERVORIO	SERVICIO	1
516	93196	12101	85101501	CRANEALIZACIÓN DE SENO FRONTAL	SERVICIO	1
517	93196	12102	85101501	INCISIÓN Y DRENAJE DE SENO FRONTAL	SERVICIO	1
518	93196	12401	85101501	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
519	93196	12402	85101501	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
520	93196	12410	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRACRANEAL, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
521	93196	12501	85101501	SECUESTRECTOMÍA DE CRÁNEO, POR CRANIECTOMÍA	SERVICIO	1
522	93196	12502	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANIECTOMÍA	SERVICIO	1
523	93196	12503	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMÍA	SERVICIO	1
524	93196	13101	85101501	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
525	93196	13103	85101501	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL EN FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMÍA	SERVICIO	1
526	93196	13106	85101501	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR DERIVACIÓN SUBDURO PERITONEAL	SERVICIO	1
527	93196	13202	85101501	SECCIÓN DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES), POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
528	93196	14201	85101501	PALIDOTOMÍA POR ESTEREOTAXIA	SERVICIO	1
529	93196	15104	85101501	CORRECCIÓN DE DISPLASIA FIBROSA DEL CRÁNEO POR CRANIECTOMÍA	SERVICIO	1
530	93196	15501	85101501	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE CRÁNEO	SERVICIO	1
531	93196	16101	85101501	RESECCIÓN TUMOR DE MENINGE CEREBRAL, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
532	93196	16401	85101501	DRENAJE DE QUISTE ARACNOIDEO GUIADO POR ESTEREOTAXIA	SERVICIO	1
533	93196	17001	85101501	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
534	93196	17004	85101501	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1
535	93196	17303	85101501	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL INFRATENTORIAL	SERVICIO	1
536	93196	17401	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LÍNEA MEDIA SUPRATENTORIAL POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
537	93196	17504	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES EXOFÍTICAS SÓLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES), POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1

538	93196	17505	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES EXOFÍTICAS SÓLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES), POR CRANEOTOMÍA DE FOSA MEDIA	SERVICIO	1
539	93196	17508	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES SÓLIDAS O QUÍSTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL), POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1
540	93196	17509	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES SÓLIDAS O QUÍSTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL), POR CRANEOTOMÍA SUBTEMPORAL	SERVICIO	1
541	93196	17601	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
542	93196	17701	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1
543	93196	17801	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LÍNEA MEDIA POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
544	93196	17803	85101501	RESECCIÓN DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LÍNEA MEDIA VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
545	93196	18201	85101501	HEMISFERECTOMÍA CEREBELOSA POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1
546	93196	21101	85101501	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL POST TRAUMÁTICO EN BÓVEDA CRANEANA, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
547	93196	21102	85101501	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL POST TRAUMÁTICO EN BÓVEDA CRANEANA, CON PLASTIA DURAL	SERVICIO	1
548	93196	21103	85101501	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRÁNEO, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
549	93196	21104	85101501	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRÁNEO, CON PLASTIA AUTÓLOGA O HETERÓLOGA, POR CRANEOTOMÍA	SERVICIO	1
550	93196	21209	85101501	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE, POR CRANIECTOMÍA	SERVICIO	1
551	93196	21210	85101501	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE, CON CRANEOPLASTIA	SERVICIO	1
552	93196	21211	85101501	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, POR CRANIECTOMÍA Y PLASTIA DE MENINGE	SERVICIO	1
553	93196	21212	85101501	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, CON AVANCE FRONTO ORBITARIO Y PLASTIA DE MENINGE	SERVICIO	1
554	93196	21213	85101501	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
555	93196	21214	85101501	CORRECCIÓN DE MENINGOENCEFALOCELE POR CRANIECTOMÍA CON PLASTIA DE MENINGE Y CRANEOPLASTIA	SERVICIO	1
556	93196	22101	85101501	DERIVACIÓN DE VENTRÍCULO A CISTERNA MAGNA	SERVICIO	1
557	93196	22103	85101501	CRANEOSTOMÍA CON FENESTRACIÓN ESTEREOTÁCTICA	SERVICIO	1
558	93196	22202	85101501	DERIVACIÓN VENTRICULAR A ESPACIO SUBARACNOIDEO CERVICAL	SERVICIO	1
559	93196	23201	85101501	DERIVACIÓN VENTRÍCULOATRIAL	SERVICIO	1
560	93196	23402	85101501	DERIVACIÓN CISTO PERITONEAL (QUISTE VENTRICULAR A PERITONEO)	SERVICIO	1
561	93196	23403	85101501	DERIVACIÓN VENTRICULAR A CAVIDAD Y ÓRGANOS ABDOMINALES	SERVICIO	1
562	93196	24201	85101501	REEMPLAZO PARCIAL DE DERIVACIÓN	SERVICIO	1
563	93196	24202	85101501	REEMPLAZO TOTAL DE DERIVACIÓN	SERVICIO	1
564	93196	24300	85101501	RETIRO DE DERIVACIÓN SOD	SERVICIO	1
565	93196	25000	85101501	IMPLANTE DE CATÉTER (INTRAVENTRICULAR, INTRACÍSTICO) CON RESERVORIO SUBCUTÁNEO SOD	SERVICIO	1
566	93196	28202	85101501	IMPLANTACIÓN DE DISPOSITIVO EXTRADURAL	SERVICIO	1
567	93196	28203	85101501	IMPLANTACIÓN DE DISPOSITIVO INTRACEREBRAL (ELECTRODOS O TRASDUCTORES)	SERVICIO	1
568	93196	28302	85101501	COLOCACIÓN DE ELECTRODO EPIDURAL TRANSITORIO	SERVICIO	1
569	93196	28304	85101501	IMPLANTACIÓN DE RECEPTOR ELECTROENCEFALOGRÁFICO POR TREPANACIÓN	SERVICIO	1
570	93196	32401	85101501	MIELOTOMÍA POR ABLACIÓN VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
571	93196	34403	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
572	93196	35103	85101501	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON DESCOMPRESIÓN VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1
573	93196	35104	85101501	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON FUSIÓN ÓSEA E INJERTO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	SERVICIO	1
574	93196	35105	85101501	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON RESECCIÓN DE TABIQUE ÓSEO	SERVICIO	1
575	93196	35106	85101501	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON SECCIÓN DE FILUM TERMINALIS	SERVICIO	1
576	93196	35107	85101501	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON RESECCIÓN DE CELE, DUROPLASTIA Y PLASTIA DE PIEL	SERVICIO	1
577	93196	35108	85101501	CIERRE O LIGADURA DE COMUNICACIÓN PERSISTENTE ENTRE PIEL Y MÉDULA ESPINAL (SENO DÉRMICO)	SERVICIO	1
578	93196	35109	85101501	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1
579	93196	35201	85101501	CORRECCIÓN DE ANOMALÍA DE MÉDULA ESPINAL EN UNIÓN CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMÍA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMÍA Y DUROPLASTIA	SERVICIO	1
580	93196	35202	85101501	CORRECCIÓN DE MÉDULA ESPINAL EN UNIÓN CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMÍA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMÍA C1-C2 Y DUROPLASTIA	SERVICIO	1
581	93196	35402	85101501	ESQUIRLECTOMÍA CON PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	SERVICIO	1
582	93196	38200	85101501	NEUROLISIS DE RAÍCES ESPINALES SOD	SERVICIO	1
583	93196	39500	85101501	PARCHE HEMÁTICO EPIDURAL EN CANAL ESPINAL SOD	SERVICIO	1
584	93196	39700	85101501	REEMPLAZO, IRRIGACIÓN O REVISIÓN DE DERIVACIÓN ESPINAL SOD	SERVICIO	1
585	93196	39800	85101501	RETIRO DE DERIVACIÓN ESPINAL SOD	SERVICIO	1
586	93196	40730	85101501	TOMA DE INJERTO DE NERVIO PERIFÉRICO	SERVICIO	1
587	93196	42201	85101501	NEUROLISIS DE NERVIO XI, POR AMIGDALECTOMÍA ESTEREOTÁCTICA	SERVICIO	1
588	93196	42202	85101501	NEUROLISIS DE NERVIO VIDIANO POR ELECTROCOAGULACIÓN O ESCISIÓN	SERVICIO	1
589	93196	43001	85101501	ANASTOMOSIS DE NERVIO FACIAL	SERVICIO	1
590	93196	43103	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO EN BRAZO	SERVICIO	1
591	93196	43104	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO	SERVICIO	1
592	93196	43105	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MANO	SERVICIO	1
593	93196	43106	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO COLATERAL EN DEDO DE MANO	SERVICIO	1
594	93196	43107	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MUSLO	SERVICIO	1
595	93196	43108	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIERNA	SERVICIO	1
596	93196	43109	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIE	SERVICIO	1
597	93196	44101	85101501	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO TRIGEMINAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1
598	93196	44203	85101501	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIOS CRANEALES BAJOS (IX X XI XII)	SERVICIO	1
599	93196	44204	85101501	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO ACÚSTICO VESTIBULAR	SERVICIO	1
600	93196	44205	85101501	DESCOMPRESIÓN INTRACANALICULAR DE NERVIO FACIAL	SERVICIO	1
601	93196	44206	85101501	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO FACIAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SERVICIO	1
602	93196	44207	85101501	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VÍA TRANSLABERINTICA	SERVICIO	1
603	93196	44208	85101501	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VÍA TRANSMASTOIDEA	SERVICIO	1
604	93196	45102	85101501	INJERTO DE NERVIO PERIFÉRICO	SERVICIO	1
605	93196	47102	85101501	REPARACIÓN DE NERVIO FACIAL, POR ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL	SERVICIO	1
606	93196	53105	85101501	BLOQUEO DE UNIÓN MIONEURAL	SERVICIO	1
607	93196	53201	85101501	NEURÓLISIS DE PLEJO BRAQUIAL	SERVICIO	1
608	93196	53202	85101501	NEURÓLISIS DE PLEJO LUMBAR	SERVICIO	1
609	93196	53203	85101501	NEURÓLISIS DE PLEJO CERVICAL (SUPERFICIAL O PROFUNDO)	SERVICIO	1
610	93196	53204	85101501	NEURÓLISIS DE PLEJO TORÁCICO	SERVICIO	1
611	93196	53205	85101501	NEURÓLISIS DE PLEJO CELÍACO	SERVICIO	1
612	93196	53206	85101501	NEURÓLISIS DE PLEJO HIPOGÁSTRICO	SERVICIO	1
613	93196	54102	85101501	NEURORRAFIA DE TRONCO DE PLEJO BRAQUIAL, CON INJERTO DE TRONCOS	SERVICIO	1
614	93196	54201	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO, POR NEURORRAFIA	SERVICIO	1

615	93196	54203	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO, POR NEUROTIZACIÓN	SERVICIO	1
616	93196	55102	85101501	EXPLORACIÓN DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL, LUMBAR O SACRO)	SERVICIO	1
617	93196	55200	85101501	DESCOMPRESIÓN DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL, LUMBAR O SACRO) SOD	SERVICIO	1
618	93196	60901	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN EN ÁREA TIROIDEA POR INCISIÓN	SERVICIO	1
619	93196	60902	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO POR INCISIÓN	SERVICIO	1
620	93196	60904	85101501	DRENAJE EN CUELLO (EXCEPTO ÁREA TIROIDEA) POR INCISIÓN	SERVICIO	1
621	93196	75300	85101501	ESCISIÓN PARCIAL DE GLÁNDULA PINEAL SOD	SERVICIO	1
622	93196	75400	85101501	ESCISIÓN TOTAL DE GLÁNDULA PINEAL [PINEALECTOMÍA] SOD	SERVICIO	1
623	93196	76100	85101501	ESCISIÓN PARCIAL DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSFRONTAL SOD	SERVICIO	1
624	93196	76200	85101501	ESCISIÓN PARCIAL DE HIPÓFISIS VÍA TRANSESFENOIDAL SOD	SERVICIO	1
625	93196	76400	85101501	ESCISIÓN TOTAL DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSFRONTAL SOD	SERVICIO	1
626	93196	76500	85101501	ESCISIÓN TOTAL DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSESFENOIDAL SOD	SERVICIO	1
627	93196	180100	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PABELLÓN AURÍCULAR SOD	SERVICIO	1
628	93196	180200	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	SERVICIO	1
629	93196	182100	85101501	RESECCIÓN DE FÍSTULA O QUISTE PREAURÍCULAR SOD	SERVICIO	1
630	93196	182200	85101501	RESECCIÓN DE APÉNDICE PREAURÍCULAR SOD	SERVICIO	1
631	93196	182300	85101501	RESECCIÓN DE QUISTE DE PABELLÓN AURÍCULAR SOD	SERVICIO	1
632	93196	183101	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	SERVICIO	1
633	93196	183102	85101501	AURICULECTOMÍA PARCIAL	SERVICIO	1
634	93196	183103	85101501	AURICULECTOMÍA TOTAL	SERVICIO	1
635	93196	184100	85101501	SUTURA DE LACERACIÓN DE PABELLÓN AURÍCULAR SOD	SERVICIO	1
636	93196	186201	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE MEATO AUDITIVO EXTERNO CON INJERTO LIBRE MICROVASCULARIZADO	SERVICIO	1
637	93196	186202	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE MEATO AUDITIVO EXTERNO	SERVICIO	1
638	93196	187101	85101501	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE AURÍCULA	SERVICIO	1
639	93196	187103	85101501	RECONSTRUCCIÓN POR AGENESIA DE LA AURÍCULA (PRIMER TIEMPO), CON IMPLANTE ALOPLÁSTICO	SERVICIO	1
640	93196	187104	85101501	RECONSTRUCCIÓN POR AGENESIA DE LA AURÍCULA (PRIMER TIEMPO), CON INJERTO DE CARTÍLAGO COSTAL	SERVICIO	1
641	93196	187105	85101501	RECONSTRUCCIÓN POR AGENESIA DE LA AURÍCULA; TRANSPOSICIÓN DEL LÓBULO EN MICROTIA (SEGUNDO TIEMPO)	SERVICIO	1
642	93196	187106	85101501	RECONSTRUCCIÓN POR AGENESIA DE LA AURÍCULA CON RECONSTRUCCIÓN DEL TRAGO Y SURCO RETROAURÍCULAR (TERCER TIEMPO)	SERVICIO	1
643	93196	187107	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE PABELLÓN AURÍCULAR	SERVICIO	1
644	93196	187200	85101501	REIMPLANTE DE AURÍCULA (PABELLÓN AURÍCULAR) SOD	SERVICIO	1
645	93196	207302	85101501	DESCOMPRESIÓN DE SACO ENDOLINFÁTICO	SERVICIO	1
646	93196	207501	85101501	LABERINTECTOMÍA Y VESTIBULOTOMÍA, VÍA TRANSMASTOIDEA	SERVICIO	1
647	93196	209100	85101501	REVISIÓN DE MASTOIDECTOMÍAS O MASTOIDOPLASTIAS SOD	SERVICIO	1
648	93196	211301	85101501	DRENAJE DE LESIÓN (COLECCIÓN) EN PIRÁMIDE NASAL	SERVICIO	1
649	93196	218301	85101501	RECONSTRUCCIÓN NASAL CON INJERTO	SERVICIO	1
650	93196	218302	85101501	RECONSTRUCCIÓN NASAL CON COLGAJO FRONTAL	SERVICIO	1
651	93196	218304	85101501	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE NARIZ CON MINIPLACAS DE FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
652	93196	218901	85101501	REIMPLANTACIÓN DE NARIZ AMPUTADA	SERVICIO	1
653	93196	221401	85101501	NASOSINUSCOPIA	SERVICIO	1
654	93196	223901	85101501	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VÍA TRANSNASAL	SERVICIO	1
655	93196	223902	85101501	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VÍA OROANTRAL	SERVICIO	1
656	93196	223903	85101501	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
657	93196	224101	85101501	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA TRANSNASAL	SERVICIO	1
658	93196	224102	85101501	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
659	93196	224103	85101501	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CORONAL CON COLGAJO OSTEOPLÁSTICO	SERVICIO	1
660	93196	224104	85101501	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CORONAL CON FRONTOTOMIA RADICAL	SERVICIO	1
661	93196	224105	85101501	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CORONAL CON CRANEALIZACION DE SENO FRONTAL	SERVICIO	1
662	93196	224106	85101501	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CILIAR CON TREPANACIÓN OBLITERATIVA, SIN COLGAJO OSTEOPLÁSTICO	SERVICIO	1
663	93196	224107	85101501	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CILIAR CON TREPANACIÓN OBLITERATIVA, CON COLGAJO OSTEOPLÁSTICO	SERVICIO	1
664	93196	226302	85101501	ETMOIDECTOMÍA EXTERNA	SERVICIO	1
665	93196	226303	85101501	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR TRANSNASAL	SERVICIO	1
666	93196	226305	85101501	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR Y POSTERIOR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
667	93196	263206	85101501	SIALOADENECTOMIA DE GLÁNDULAS SALIVALES MENORES	SERVICIO	1
668	93196	274203	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE LABIO	SERVICIO	1
669	93196	274400	85101501	RESECCIÓN DE FOSETAS LABIALES SOD	SERVICIO	1
670	93196	275401	85101501	CORRECCIÓN PARCIAL DE LABIO FISURADO POR ADHESION	SERVICIO	1
671	93196	275402	85101501	CORRECCIÓN PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	SERVICIO	1
672	93196	275403	85101501	CORRECCIÓN SECUNDARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	SERVICIO	1
673	93196	275404	85101501	CORRECCION DE LABIO FISURADO BILATERAL	SERVICIO	1
674	93196	275500	85101501	INJERTO DE PIEL DE GROSOR TOTAL APLICADO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL SOD	SERVICIO	1
675	93196	275601	85101501	LIPOINJERTO EN CARA	SERVICIO	1
676	93196	275701	85101501	INJERTO DE PIEL EN LABIOS CON ADHESIÓN DE COLGAJO PEDICULADO	SERVICIO	1
677	93196	276209	85101501	CORRECCIÓN DE PALADAR FISURADO	SERVICIO	1
678	93196	278301	85101501	CIERRE VELOFARÍNGEO CON COLGAJO FARINGEO	SERVICIO	1
679	93196	290301	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO ENCLAVADO EN FARINGE VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
680	93196	295201	85101501	RESECCIÓN DE FÍSTULA BRANQUIAL	SERVICIO	1
681	93196	295601	85101501	FARINGOPLASTIA POR IMPLANTE FARINGEO	SERVICIO	1
682	93196	295602	85101501	FARINGOPLASTIA POR COLGAJO FARINGEO DE BASE SUPERIOR O INFERIOR	SERVICIO	1
683	93196	295603	85101501	FARINGOPLASTIA POR ENTRECRUZAMIENTO DE PILARES	SERVICIO	1
684	93196	295604	85101501	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARINGEO POSTERIOR Y DESPLAZAMIENTO DE PILARES [TÉCNICA HOGAN]	SERVICIO	1
685	93196	300101	85101501	RESECCIÓN DE QUISTE VENTRICULAR VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
686	93196	300103	85101501	RESECCIÓN DE QUISTE VENTRICULAR (MARSUPIALIZACIÓN) VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
687	93196	300201	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN EN LARÍNGE VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
688	93196	300401	85101501	RESECCIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE LARÍNGE VÍA ANTERIOR [LARINGOFISURA]	SERVICIO	1
689	93196	300402	85101501	RESECCIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE LARÍNGE VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
690	93196	313101	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE TRÁQUEA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
691	93196	317202	85101501	CIERRE DE FÍSTULA TRÁQUEO CUTANEA	SERVICIO	1
692	93196	319201	85101501	DILATACIÓN DE LA TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
693	93196	322101	85101501	RESECCIÓN DE BULAS PULMONARES VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
694	93196	348301	85101501	FISTULECTOMÍA TORACICOABDOMINAL	SERVICIO	1
695	93196	348302	85101501	FISTULECTOMÍA TORACICOGÁSTRICA	SERVICIO	1

696	93196	348303	85101501	FISTULECTOMÍA TORACICOINTESTINAL	SERVICIO	1
697	93196	355102	85101501	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURÍCULAR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	SERVICIO	1
698	93196	358308	85101501	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON PARCHE PERICÁRDICO DEJANDO ARTERIA PULMONAR ANTERIOR A LA AORTA [LECOMPTE]	SERVICIO	1
699	93196	360101	85101501	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) UNO O DOS VASOS	SERVICIO	1
700	93196	360102	85101501	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) MAS DE DOS VASOS	SERVICIO	1
701	93196	360300	85101501	ANGIOPLASTIA DE ARTERIA CORONARIA CON TÓRAX ABIERTO SOD	SERVICIO	1
702	93196	372301	85101501	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZÓN VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	SERVICIO	1
703	93196	372401	85101501	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO CON PUNCIÓN TRANSEPTAL EN CORAZÓN VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	SERVICIO	1
704	93196	372402	85101501	CATETERISMO TRANSEPTAL DEL CORAZÓN	SERVICIO	1
705	93196	373200	85101501	ESCISIÓN DE ANEURISMA DE CORAZÓN SOD	SERVICIO	1
706	93196	373303	85101501	RESECCIÓN ENDOMIOCÁRDICA	SERVICIO	1
707	93196	373600	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRACARDÍACO SOD	SERVICIO	1
708	93196	373700	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERICÁRDICO SOD	SERVICIO	1
709	93196	374200	85101501	REPARACIÓN DE CORAZON POR RUPTURA POSTINFARTO SOD	SERVICIO	1
710	93196	376100	85101501	IMPLANTACIÓN DE BALÓN CONTRAPULSACIÓN SOD	SERVICIO	1
711	93196	380105	85101501	TROMBECTOMÍA DE VASOS INTRACRANEALES VÍA ENDOVASCULAR	SERVICIO	1
712	93196	381400	85101501	ENDARTERECTOMIA DE AORTA SOD	SERVICIO	1
713	93196	381502	85101501	ENDARTERECTOMIA DE VASOS TORÁCICOS	SERVICIO	1
714	93196	381601	85101501	ENDARTERECTOMIA RENAL	SERVICIO	1
715	93196	381602	85101501	ENDARTERECTOMIA CELIACA O MESENTÉRICA	SERVICIO	1
716	93196	381603	85101501	ENDARTERECTOMIA AORTOILÍACA	SERVICIO	1
717	93196	381604	85101501	ENDARTERECTOMIA DE ARTERIAS ABDOMINALES	SERVICIO	1
718	93196	381801	85101501	ENDARTERECTOMIA SUPRAPATELAR	SERVICIO	1
719	93196	381802	85101501	ENDARTERECTOMIA INFRAPATELAR	SERVICIO	1
720	93196	383201	85101501	RESECCIÓN DE MALFORMACIÓN ARTERIOVENOSA DE CUERO CABELLUDO, CARA O CUELLO	SERVICIO	1
721	93196	383202	85101501	RESECCIÓN ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	SERVICIO	1
722	93196	383203	85101501	RESECCIÓN ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	SERVICIO	1
723	93196	383204	85101501	RESECCIÓN VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	SERVICIO	1
724	93196	383205	85101501	RESECCIÓN VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	SERVICIO	1
725	93196	383206	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	SERVICIO	1
726	93196	383301	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS PRIMARIA DE SUBCLAVIA	SERVICIO	1
727	93196	383302	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS PRIMARIA AXILAR	SERVICIO	1
728	93196	383303	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL EN BRAZO O ANTEBRAZO	SERVICIO	1
729	93196	383304	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	SERVICIO	1
730	93196	383405	85101501	RECONSTRUCION AÓRTICA TORACO- ABDOMINAL (METODOS CLASICO, DE KOUCHOUKOSY DE LA TROMPA DE ELEFANTE)	SERVICIO	1
731	93196	383602	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE ARTERIAS ABDOMINALES	SERVICIO	1
732	93196	383701	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE VENAS ABDOMINALES	SERVICIO	1
733	93196	383801	85101501	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA SUPRAPATELAR	SERVICIO	1
734	93196	383802	85101501	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA INFRAPATELAR	SERVICIO	1
735	93196	383803	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1
736	93196	383901	85101501	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL SUPRAPATELAR	SERVICIO	1
737	93196	383902	85101501	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL INFRAPATELAR	SERVICIO	1
738	93196	383903	85101501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1
739	93196	384201	85101501	RESECCIÓN CON INJERTO AUTÓLOGO O PRÓTESIS DE VASOS DE LA ZONA I Y III DEL CUELLO	SERVICIO	1
740	93196	384202	85101501	RESECCIÓN CON INJERTO AUTÓLOGO O PRÓTESIS DE VASOS DE LA ZONA II DEL CUELLO	SERVICIO	1
741	93196	384301	85101501	RESECCIÓN DE SUBCLAVÍA CON INTERPOSICIÓN DE INJERTO O PRÓTESIS	SERVICIO	1
742	93196	384302	85101501	RESECCIÓN AXILAR CON INTERPOSICIÓN DE INJERTO O PRÓTESIS	SERVICIO	1
743	93196	384303	85101501	RESECCIÓN EN BRAZO O ANTEBRAZO CON INTERPOSICIÓN DE INJERTO O PRÓTESIS	SERVICIO	1
744	93196	384801	85101501	RESECCIÓN ARTERIAL SUPRAPATELAR CON INJERTO AUTÓLOGO O PRÓTESIS	SERVICIO	1
745	93196	384802	85101501	RESECCIÓN ARTERIAL INFRAPATELAR CON INJERTO AUTÓLOGO O PRÓTESIS	SERVICIO	1
746	93196	384901	85101501	TRANSPOSICIÓN VENOSA CON SEGMENTO VALVULADO	SERVICIO	1
747	93196	384902	85101501	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1
748	93196	385201	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA I Y III DEL CUELLO	SERVICIO	1
749	93196	385202	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA II DEL CUELLO	SERVICIO	1
750	93196	385203	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA I Y III DEL CUELLO	SERVICIO	1
751	93196	385204	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA II DEL CUELLO	SERVICIO	1
752	93196	385220	85101501	OCLUSIÓN DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, VÍA ENDOVASCULAR	SERVICIO	1
753	93196	385301	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE SUBCLAVIA	SERVICIO	1
754	93196	385303	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS EN BRAZO O ANTEBRAZO	SERVICIO	1
755	93196	385304	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	SERVICIO	1
756	93196	385520	85101501	OCLUSION DE VASOS TORACICOS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	SERVICIO	1
757	93196	385620	85101501	OCLUSIÓN DE ARTERIAS ABDOMINALES, VÍA ENDOVASCULAR	SERVICIO	1
758	93196	385701	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES, UNA O MAS	SERVICIO	1
759	93196	385720	85101501	OCLUSIÓN DE VENAS INTRAABDOMINALES, VÍA ENDOVASCULAR	SERVICIO	1
760	93196	385801	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL SUPRAPATELAR	SERVICIO	1
761	93196	385802	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL INFRAPATELAR	SERVICIO	1
762	93196	385803	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1
763	93196	385902	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA INFRAPATELAR	SERVICIO	1
764	93196	385905	85101501	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURAS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1
765	93196	385920	85101501	OCLUSIÓN DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VÍA ENDOVASCULAR	SERVICIO	1
766	93196	386100	85101501	TOMA DE INJERTO ARTERIAL SOD	SERVICIO	1
767	93196	386200	85101501	TOMA DE INJERTO VENOSO SOD	SERVICIO	1
768	93196	386402	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO), VÍA ENDOVASCULAR [PERCUTÁNEA]	SERVICIO	1
769	93196	387300	85101501	INSERCIÓN DE IMPLANTE O FILTRO EN VENA CAVA (SUPERIOR O INFERIOR) SOD	SERVICIO	1
770	93196	389002	85101501	COLOCACIÓN CATÉTER ARTERIAL PERIFÉRICO (LÍNEA ARTERIAL)	SERVICIO	1
771	93196	389101	85101501	IMPLANTACIÓN DE CATÉTER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	SERVICIO	1
772	93196	389102	85101501	INSERCION DE CATÉTER YUGULAR	SERVICIO	1
773	93196	389400	85101501	DISECCIÓN VENOSA SOD	SERVICIO	1
774	93196	389900	85101501	FLEBOTOMÍA TERAPÉUTICA SOD	SERVICIO	1
775	93196	390100	85101501	ANASTOMOSIS (INJERTO) AORTA ASCENDENTE-ARTERIA PULMONAR SOD	SERVICIO	1

776	93196	391202	85101501	DERIVACIÓN YUGULO-ATRIAL	SERVICIO	1
777	93196	391701	85101501	DERIVACIÓN PORTO-CAVA	SERVICIO	1
778	93196	392201	85101501	DERIVACIÓN DE AORTA A CARÓTIDA	SERVICIO	1
779	93196	392202	85101501	DERIVACIÓN O PUENTE AXILO-AXILAR	SERVICIO	1
780	93196	392502	85101501	DERIVACIÓN AORTO-ILÍACA	SERVICIO	1
781	93196	392601	85101501	DERIVACIÓN O PUENTE FEMORO-FEMORAL (CRUZADO)	SERVICIO	1
782	93196	392804	85101501	DERIVACIÓN (INJERTO) O PUENTE FEMORO-TIBIAL	SERVICIO	1
783	93196	393303	85101501	SUTURA DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	SERVICIO	1
784	93196	393305	85101501	SUTURA DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO	SERVICIO	1
785	93196	393306	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE VASOS PERIFÉRICOS EN MANO	SERVICIO	1
786	93196	393600	85101501	SUTURA DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD	SERVICIO	1
787	93196	393700	85101501	SUTURA DE VENAS ABDOMINALES SOD	SERVICIO	1
788	93196	394100	85101501	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUÉS DE CIRUGÍA VASCULAR SOD	SERVICIO	1
789	93196	395010	85101501	ANGIOPLASTIA DE VASOS INTRACRANEALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	SERVICIO	1
790	93196	395030	85101501	ANGIOPLASTIA CON BALÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	SERVICIO	1
791	93196	395031	85101501	ANGIOPLASTIA CON BALÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, CON PRÓTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTÉSICO (S)	SERVICIO	1
792	93196	395060	85101501	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS ABDOMINALES CON BALÓN	SERVICIO	1
793	93196	395061	85101501	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS ABDOMINALES CON BALÓN, CON PRÓTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTÉSICO (S)	SERVICIO	1
794	93196	395080	85101501	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALÓN	SERVICIO	1
795	93196	395081	85101501	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALÓN, PRÓTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTÉSICO (S)	SERVICIO	1
796	93196	395205	85101501	REPARACION DE ANEURISMA POR OCLUSION VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	SERVICIO	1
797	93196	395301	85101501	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
798	93196	397201	85101501	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS EN CUERO CABELLUDO Y CARA	SERVICIO	1
799	93196	397202	85101501	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS ZONA I Y III DE CUELLO	SERVICIO	1
800	93196	397203	85101501	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS EN ZONA II DE CUELLO	SERVICIO	1
801	93196	397205	85101501	EXPLORACIÓN DE VENA EN ZONA I Y III DEL CUELLO	SERVICIO	1
802	93196	397206	85101501	EXPLORACIÓN DE VENA EN ZONA II DEL CUELLO	SERVICIO	1
803	93196	397207	85101501	EXPLORACIÓN DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	SERVICIO	1
804	93196	397301	85101501	EXPLORACIÓN DE ARTERIA SUBCLAVIA	SERVICIO	1
805	93196	397302	85101501	EXPLORACIÓN DE ARTERIA AXILAR	SERVICIO	1
806	93196	397303	85101501	EXPLORACIÓN DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	SERVICIO	1
807	93196	397304	85101501	EXPLORACIÓN DE VENA SUBCLAVIA	SERVICIO	1
808	93196	397305	85101501	EXPLORACIÓN DE VENA AXILAR	SERVICIO	1
809	93196	397306	85101501	EXPLORACIÓN DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO	SERVICIO	1
810	93196	397601	85101501	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS ABDOMINALES	SERVICIO	1
811	93196	397700	85101501	EXPLORACIÓN DE VENAS ABDOMINALES SOD	SERVICIO	1
812	93196	397801	85101501	EXPLORACIÓN ARTERIAL SUPRAPATELAR	SERVICIO	1
813	93196	397802	85101501	EXPLORACIÓN ARTERIAL INFRAPATELAR	SERVICIO	1
814	93196	397803	85101501	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1
815	93196	397901	85101501	EXPLORACIÓN VENOSA SUPRAPATELAR	SERVICIO	1
816	93196	402301	85101501	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO AXILAR VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
817	93196	423304	85101501	INYECCIÓN (ESCLEROSIS) DE VÁRICES ESOFÁGICAS VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
818	93196	423305	85101501	LIGADURA DE VÁRICES ESOFÁGICAS VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
819	93196	427401	85101501	ESOFAGOCARDIOMIOTOMÍA ABDOMINAL O TORÁCICA [HELLER] VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
820	93196	428201	85101501	ESOFAGORRAFIA POR CERVICOTOMÍA	SERVICIO	1
821	93196	428202	85101501	ESOFAGORRAFIA POR TORACOTOMÍA	SERVICIO	1
822	93196	428500	85101501	REPARACIÓN DE ESTENOSIS ESOFÁGICA SOD	SERVICIO	1
823	93196	429402	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O LESIÓN LOCALIZADA EN ESÓFAGO CON REPARO PRIMARIO, VÍA TRANSTORÁCICA	SERVICIO	1
824	93196	429405	85101501	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESÓFAGO	SERVICIO	1
825	93196	434101	85101501	LIGADURA ENDOSCÓPICA DE VÁRICES GÁSTRICAS	SERVICIO	1
826	93196	434102	85101501	CONTROL ENDOSCÓPICO DE HEMORRAGIA GÁSTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA	SERVICIO	1
827	93196	434103	85101501	CONTROL ENDOSCÓPICO DE HEMORRAGIA GÁSTRICA MEDIANTE CORRIENTE BIPOLAR	SERVICIO	1
828	93196	441200	85101501	GASTROSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL SOD	SERVICIO	1
829	93196	446603	85101501	REINTERVENCIÓN EN ANTIRREFLUJO GASTRESOFÁGICO CON RECONSTRUCCIÓN DEL ESFÍNTER ESOFÁGICO INFERIOR.	SERVICIO	1
830	93196	450001	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMÍA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
831	93196	454203	85101501	CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
832	93196	456201	85101501	DUODENECTOMÍA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
833	93196	456202	85101501	YEYUNECTOMÍA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
834	93196	456203	85101501	ILECTOMÍA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
835	93196	456400	85101501	RESECCIÓN INTESTINAL CONDUCTO ONFALOMESENTÉRICO SOD	SERVICIO	1
836	93196	459501	85101501	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO, CON FORMACIÓN DE RESERVORIO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
837	93196	464001	85101501	REMODELACIÓN DE ESTOMA INTESTINAL	SERVICIO	1
838	93196	465201	85101501	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
839	93196	469701	85101501	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO DELGADO	SERVICIO	1
840	93196	469702	85101501	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO GRUESO	SERVICIO	1
841	93196	480100	85101501	PROCTOTOMÍA, VÍA ABDOMINAL O PERINEAL SOD	SERVICIO	1
842	93196	483801	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VÍA RECTAL ABIERTA	SERVICIO	1
843	93196	483802	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VÍA ABDOMINAL	SERVICIO	1
844	93196	487301	85101501	FISTULECTOMÍA RECTO-VAGINAL CON COLOSTOMÍA	SERVICIO	1
845	93196	487302	85101501	FISTULECTOMÍA RECTO-VESICAL CON COLOSTOMÍA	SERVICIO	1
846	93196	487303	85101501	FISTULECTOMÍA RECTO-URETRAL CON COLOSTOMÍA.	SERVICIO	1
847	93196	487602	85101501	CORRECCIÓN DE PROLAPSO POR RESECCIÓN DE PROCIDENCIA RECTAL CON ANASTOMOSIS VÍA PERINEAL	SERVICIO	1
848	93196	487701	85101501	DESCENSO RECTAL VÍA SAGITAL POSTERIOR	SERVICIO	1
849	93196	487702	85101501	DESCENSO RECTAL VÍA ANTERIOR Y POSTERIOR	SERVICIO	1
850	93196	487902	85101501	REPARACIÓN DE RECTO PROLAPSADO POR INFILTRACIÓN PERIRRECTAL	SERVICIO	1
851	93196	487903	85101501	CORRECCIÓN DE ATRESIA RECTAL, VÍA SAGITAL POSTERIOR	SERVICIO	1
852	93196	488101	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN RECTAL	SERVICIO	1
853	93196	490100	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN ISQUIORRECTAL SOD	SERVICIO	1
854	93196	497301	85101501	FISTULECTOMÍA ANO-VESTIBULAR	SERVICIO	1

855	93196	497303	85101501	FISTULECTOMÍA ANO-VAGINAL	SERVICIO	1
856	93196	497401	85101501	TRANSPOSICIÓN DEL MÚSCULO RECTO INTERNO PARA INCONTINENCIA ANAL, VÍA SAGITAL POSTERIOR	SERVICIO	1
857	93196	497501	85101501	CONSTRUCCIÓN DE ANO, POR AGENESIA CONGÉNITA	SERVICIO	1
858	93196	497502	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE ANO, POR ATRESIA ANAL	SERVICIO	1
859	93196	497503	85101501	ESFINTEROPLASTIA ANAL	SERVICIO	1
860	93196	497504	85101501	ANOPLASTIA POR ESTENOSIS	SERVICIO	1
861	93196	497505	85101501	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VAGINAL	SERVICIO	1
862	93196	497506	85101501	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VESICAL, VÍA SAGITAL POSTERIOR	SERVICIO	1
863	93196	497507	85101501	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VESICAL, VÍA COMBINADA	SERVICIO	1
864	93196	497508	85101501	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-URETRAL	SERVICIO	1
865	93196	499400	85101501	REDUCCIÓN DE PROLAPSO ANAL SOD	SERVICIO	1
866	93196	502101	85101501	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
867	93196	502102	85101501	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA PERCUTÁNEA	SERVICIO	1
868	93196	502103	85101501	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA LAPAROSCÓPICA	SERVICIO	1
869	93196	512101	85101501	COLECISTECTOMÍA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
870	93196	518500	85101501	ESFINTERECTOMÍA Y PAPILOTOMÍA ENDOSCÓPICA SOD	SERVICIO	1
871	93196	518600	85101501	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE TUBO DE DRENAJE NASOBILIAR SOD	SERVICIO	1
872	93196	518801	85101501	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CÁLCULOS DE LAS VÍAS BILIARES CON ESFINTEROTOMIA	SERVICIO	1
873	93196	529300	85101501	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE TUBO TUTOR (PRÓTESIS, STENT) EN EL CONDUCTO PANCREÁTICO SOD	SERVICIO	1
874	93196	529400	85101501	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CÁLCULOS DEL CONDUCTO PANCREÁTICO SOD	SERVICIO	1
875	93196	529800	85101501	DILATACIÓN ENDOSCÓPICA DE DUCTO PANCREÁTICO SOD	SERVICIO	1
876	93196	541801	85101501	MARSUPIALIZACIÓN ABDOMINAL POR PANCREATITIS	SERVICIO	1
877	93196	546100	85101501	NUEVO CIERRE DE DISRUPCION POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL (EVISCERACIÓN) SOD	SERVICIO	1
878	93196	549004	85101501	COLOCACIÓN DE CATÉTER PERITONEAL IMPLANTABLE PARA QUIMIOTERAPIA INTRAARTERIAL	SERVICIO	1
879	93196	549801	85101501	DIÁLISIS PERITONEAL MANUAL	SERVICIO	1
880	93196	549802	85101501	DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA	SERVICIO	1
881	93196	550104	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN RENAL POR NEFROTOMÍA	SERVICIO	1
882	93196	553101	85101501	ESCISIÓN LOCAL O ABLACIÓN DE LESIÓN RENAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
883	93196	553102	85101501	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN PIELICA	SERVICIO	1
884	93196	557001	85101501	NEFROPEXIA POR VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
885	93196	558101	85101501	NEFRORRAFIA O SUTURA DE LACERACIÓN RENAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
886	93196	558701	85101501	PIELOPLASTIA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
887	93196	559101	85101501	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO (CATÉTER DOBLE J) ANTERÓGRADO DE RIÑÓN A VEJIGA	SERVICIO	1
888	93196	561101	85101501	MEATOTOMÍA URETERAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
889	93196	561102	85101501	MEATOTOMÍA URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
890	93196	562101	85101501	EXPLORACIÓN DE URÉTER POR URETEROTOMÍA (VÍA ABIERTA)	SERVICIO	1
891	93196	564130	85101501	ACORTAMIENTO O REMODELACIÓN DE URÉTER CON REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL	SERVICIO	1
892	93196	564201	85101501	URETERECTOMÍA TOTAL O RESIDUAL POR VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
893	93196	565101	85101501	URETEROILEOSTOMÍA CUTÁNEA [CIRUGÍA DE BRICKER]	SERVICIO	1
894	93196	565201	85101501	URETEROSIGMOIDOSTOMÍA	SERVICIO	1
895	93196	565202	85101501	ANASTOMOSIS URETEROCOLÓNICA TUNELIZADA	SERVICIO	1
896	93196	565410	85101501	URETERONEOCECOCISTOPLASTIA	SERVICIO	1
897	93196	565601	85101501	URETEROENTEROSTOMÍA CUTÁNEA	SERVICIO	1
898	93196	565610	85101501	URETEROCOLOSTOMÍA	SERVICIO	1
899	93196	565710	85101501	URETERONEOPROCTOSTOMÍA (ANASTOMOSIS DE URÉTERES A RECTO AISLADO IN SITU) [OPERACIÓN DE HEINZ-BOYER]	SERVICIO	1
900	93196	568701	85101501	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
901	93196	569001	85101501	DILATACIÓN DE MEATO URETERAL	SERVICIO	1
902	93196	569002	85101501	DILATACIÓN URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
903	93196	571210	85101501	CISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
904	93196	574202	85101501	FULGURACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN VESICAL	SERVICIO	1
905	93196	575202	85101501	RESECCIÓN O FULGURACIÓN SUPRAPÚBICA DE LESIÓN VESICAL, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
906	93196	576001	85101501	CISTECTOMÍA PARCIAL, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
907	93196	578101	85101501	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO VESICAL [CISTORRAFIA] VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
908	93196	578202	85101501	CIERRE DE VESICOSTOMÍA	SERVICIO	1
909	93196	578401	85101501	FISTULECTOMÍA CERVICO-VESICAL	SERVICIO	1
910	93196	578402	85101501	FISTULECTOMÍA VÉSICO-VAGINAL	SERVICIO	1
911	93196	578403	85101501	FISTULECTOMÍA UTERO-VESICAL (VESICOUTERINA)	SERVICIO	1
912	93196	578450	85101501	FISTULECTOMÍA URETRO-PERINEO-VESICAL	SERVICIO	1
913	93196	578501	85101501	PLICATURA DE ESFÍNTER VESICAL	SERVICIO	1
914	93196	578502	85101501	CISTOURETROPLASTIA Y PLASTIA DE CUELLO VESICAL	SERVICIO	1
915	93196	578600	85101501	REPARACIÓN DE EXTROFIA VESICAL SOD	SERVICIO	1
916	93196	578701	85101501	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO AISLADO DE ÍLEON	SERVICIO	1
917	93196	578702	85101501	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO DE COLON	SERVICIO	1
918	93196	578704	85101501	ÍLEO-CECO-CISTOPLASTIA	SERVICIO	1
919	93196	578901	85101501	CISTOPEXIA (SUSPENSIÓN VESICAL)	SERVICIO	1
920	93196	579101	85101501	ESFINTEROTOMÍA VESICAL CERRADA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
921	93196	579930	85101501	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS EN VEJIGA	SERVICIO	1
922	93196	579950	85101501	PROCEDIMIENTO ANTI-INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA	SERVICIO	1
923	93196	580010	85101501	RESECCIÓN O ESCISIÓN DE TABIQUE URETRAL	SERVICIO	1
924	93196	580050	85101501	URETROTOMÍA INTERNA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
925	93196	580101	85101501	URETROSTOMÍA	SERVICIO	1
926	93196	580110	85101501	URETROSTOMÍA PERINEAL	SERVICIO	1
927	93196	581010	85101501	MEATOTOMÍA URETRAL EXTERNA	SERVICIO	1
928	93196	583101	85101501	FULGURACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIONES URETRALES	SERVICIO	1
929	93196	583103	85101501	RESECCIÓN O ABLACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN O TEJIDO URETRAL	SERVICIO	1
930	93196	583201	85101501	FULGURACIÓN DE LESIONES URETRALES, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
931	93196	583230	85101501	URETRECTOMÍA SIMPLE, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
932	93196	583240	85101501	URETRECTOMÍA RADICAL, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
933	93196	584101	85101501	URETRORRAFIA FEMENINA	SERVICIO	1
934	93196	584102	85101501	URETRORRAFIA PENEANA	SERVICIO	1
935	93196	584103	85101501	URETRORRAFIA PERINEAL	SERVICIO	1
936	93196	584301	85101501	CIERRE DE FÍSTULA URETRORECTAL	SERVICIO	1
937	93196	584303	85101501	RESECCIÓN DE FÍSTULA URETROCUTÁNEA	SERVICIO	1

938	93196	584305	85101501	CIERRE DE FÍSTULA DE NEOURETRA	SERVICIO	1
939	93196	584401	85101501	ANASTOMOSIS DE URETRA - URETRA	SERVICIO	1
940	93196	584402	85101501	REVISIÓN DE ANASTOMOSIS DE URETRA	SERVICIO	1
941	93196	584501	85101501	CORRECCIÓN DE EPISPADIAS O HIPOSPADIAS	SERVICIO	1
942	93196	584530	85101501	MEATOPLASTIA, GLANDULOPLASTIA, AVANZAMIENTO [MAGPI]	SERVICIO	1
943	93196	584601	85101501	URETROPLASTIA TRANSPÚBICA	SERVICIO	1
944	93196	584602	85101501	URETROPLASTIA CON OTROS TEJIDOS (CON INJERTO LIBRE DE MUCOSA VESICAL)	SERVICIO	1
945	93196	584603	85101501	URETROPLASTIA PERINEAL	SERVICIO	1
946	93196	584700	85101501	MEATOPLASTIA URETRAL SOD	SERVICIO	1
947	93196	584901	85101501	MARSUPIALIZACIÓN DE DIVERTÍCULO URETRAL	SERVICIO	1
948	93196	585001	85101501	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS EN URETRA [URETROLISIS]	SERVICIO	1
949	93196	586101	85101501	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA EXTERNA	SERVICIO	1
950	93196	586102	85101501	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA INTERNA	SERVICIO	1
951	93196	586300	85101501	DILATACIÓN DE URETRA POR SONDEO SOD	SERVICIO	1
952	93196	589110	85101501	DRENAJE DE GLÁNDULA BULBOURETRAL	SERVICIO	1
953	93196	589120	85101501	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIONES PERIURETRALES O URINOSOS	SERVICIO	1
954	93196	589200	85101501	ESCISIÓN DE TEJIDO PERIURETRAL SOD	SERVICIO	1
955	93196	590101	85101501	EXPLORACIÓN RETROPERITONEAL (LUMBOTOMÍA EXPLORADORA) VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
956	93196	590200	85101501	URETEROLISIS CON LIBERACIÓN O REPOSICIONAMIENTO DE URÉTER SOD	SERVICIO	1
957	93196	590301	85101501	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS PERIURETERALES Y PERICALICIALES [URETEROLISIS] O [PIELOURETEROLISIS]	SERVICIO	1
958	93196	590400	85101501	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRRENAL SOD	SERVICIO	1
959	93196	591100	85101501	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS PERIVESICALES SOD	SERVICIO	1
960	93196	591910	85101501	EXPLORACIÓN DE TEJIDO PERIVESICAL	SERVICIO	1
961	93196	591920	85101501	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN EN TEJIDO PERIVESICAL Y ESPACIO DE RETZIUS	SERVICIO	1
962	93196	595102	85101501	PEXIA URETRAL RETROPÚBICA	SERVICIO	1
963	93196	597104	85101501	CISTOURETROPEXIA VAGINAL	SERVICIO	1
964	93196	597920	85101501	URETROPLASTIA DE AMPLIACIÓN	SERVICIO	1
965	93196	597940	85101501	URETROCOLPOPEXIA VÍA VAGINAL O ABDOMINAL	SERVICIO	1
966	93196	597941	85101501	URETROCOLPOPEXIA REPRODUCIDA VÍA VAGINAL O ABDOMINAL	SERVICIO	1
967	93196	597990	85101501	REPARACIÓN DE INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO	SERVICIO	1
968	93196	598001	85101501	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
969	93196	600110	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN EN PRÓSTATA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
970	93196	600112	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN EN PRÓSTATA VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
971	93196	605101	85101501	RESECCIÓN DE PRÓSTATA [PROSTATECTOMÍA] RADICAL [PROSTATOVESICULECTOMÍA]	SERVICIO	1
972	93196	609301	85101501	REVISIÓN Y REPARACIÓN DE CÁPSULA VÍA TRANSVESICAL	SERVICIO	1
973	93196	609401	85101501	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSQUIRÚRGICA) DE PRÓSTATA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
974	93196	609402	85101501	CONTROL DE HEMORRAGIA PROSTÁTICA VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
975	93196	610101	85101501	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS	SERVICIO	1
976	93196	613101	85101501	RESECCIÓN DE QUISTE SEBÁCEO EN ESCROTO	SERVICIO	1
977	93196	613102	85101501	FULGURACIÓN DE LESIÓN ESCROTAL	SERVICIO	1
978	93196	613402	85101501	RESECCIÓN TOTAL DEL ESCROTO	SERVICIO	1
979	93196	614100	85101501	SUTURA DE LACERACIÓN DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS SOD	SERVICIO	1
980	93196	614200	85101501	FISTULECTOMÍA DEL ESCROTO SOD	SERVICIO	1
981	93196	614910	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE ESCROTO CON COLGAJO O INJERTO PEDICULAR	SERVICIO	1
982	93196	620100	85101501	DRENAJE POR INCISIÓN EN TESTÍCULO SOD	SERVICIO	1
983	93196	625101	85101501	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSIÓN DE TESTÍCULO O DE CORDÓN ESPERMÁTICO	SERVICIO	1
984	93196	625104	85101501	FIJACIÓN TESTICULAR PROFILÁCTICA	SERVICIO	1
985	93196	625201	85101501	IMPLANTACIÓN DEL TESTÍCULO EN TEJIDOS VECINOS	SERVICIO	1
986	93196	626100	85101501	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTÍCULO SOD	SERVICIO	1
987	93196	629300	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL TESTÍCULO SOD	SERVICIO	1
988	93196	631001	85101501	LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA VÍA RETROPERITONEAL	SERVICIO	1
989	93196	639300	85101501	INCISIÓN Y DRENAJE DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD	SERVICIO	1
990	93196	639600	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CORDÓN ESPERMÁTICO Y EPIDÍDIMO SOD	SERVICIO	1
991	93196	640000	85101501	CIRCUNCISIÓN SOD	SERVICIO	1
992	93196	642100	85101501	FULGURACIÓN O RESECCIÓN DE LESIÓN EN PENE SOD	SERVICIO	1
993	93196	643100	85101501	AMPUTACIÓN PARCIAL DEL PENE O PENECTOMÍA PARCIAL SOD	SERVICIO	1
994	93196	643200	85101501	AMPUTACIÓN TOTAL DEL PENE O PENECTOMÍA TOTAL SOD	SERVICIO	1
995	93196	644100	85101501	SUTURA DE LACERACIÓN O HERIDA EN PENE SOD	SERVICIO	1
996	93196	644200	85101501	LIBERACIÓN DE CORDEE SOD	SERVICIO	1
997	93196	644400	85101501	RECONSTRUCCIÓN PENEANA SOD	SERVICIO	1
998	93196	644920	85101501	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL	SERVICIO	1
999	93196	644930	85101501	INYECCIÓN EN PLACAS DE FIBROSIS DE PENE	SERVICIO	1
1000	93196	649100	85101501	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SOD	SERVICIO	1
1001	93196	649300	85101501	SECCIÓN O CORTE DE ADHERENCIAS PENEANAS SOD	SERVICIO	1
1002	93196	649801	85101501	DERIVACIÓN CUERPO CAVERNOSA - CUERPO ESPONJOSA O BULBO - CAVERNOSA	SERVICIO	1
1003	93196	649803	85101501	IRRIGACIÓN, PUNCIÓN O DRENAJE DE CUERPO CAVERNOSO	SERVICIO	1
1004	93196	649805	85101501	INCISIÓN Y DRENAJE DE FLEGMÓN PENEANO	SERVICIO	1
1005	93196	770100	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD	SERVICIO	1
1006	93196	770200	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HÚMERO SOD	SERVICIO	1
1007	93196	770301	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CÚBITO	SERVICIO	1
1008	93196	770302	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO	SERVICIO	1
1009	93196	770401	85101501	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1010	93196	770402	85101501	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN METACARPIANOS (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1011	93196	770701	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ	SERVICIO	1
1012	93196	770702	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ	SERVICIO	1
1013	93196	770801	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)	SERVICIO	1
1014	93196	770802	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (CADA UNO)	SERVICIO	1
1015	93196	770901	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)	SERVICIO	1
1016	93196	770902	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1017	93196	770920	85101501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANOS	SERVICIO	1
1018	93196	770930	85101501	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMÍA DE COLUMNA VERTEBRAL, VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1
1019	93196	770931	85101501	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMÍA DE COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	SERVICIO	1
1020	93196	770932	85101501	DRENAJE EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	SERVICIO	1

1021	93196	772101	85101501	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1022	93196	772102	85101501	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA	SERVICIO	1
1023	93196	772103	85101501	OSTEOTOMÍA DE COSTILLA (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1024	93196	772104	85101501	OSTEOTOMÍA DE ESCÁPULA	SERVICIO	1
1025	93196	772105	85101501	OSTEOTOMÍA DE ESTERNÓN	SERVICIO	1
1026	93196	772506	85101501	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR MÚLTIPLE CON FIJACIÓN INTERNA O EXTERNA	SERVICIO	1
1027	93196	776001	85101501	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1028	93196	776101	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE CLAVÍCULA	SERVICIO	1
1029	93196	776102	85101501	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE CLAVÍCULA	SERVICIO	1
1030	93196	776104	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE ESCÁPULA	SERVICIO	1
1031	93196	776105	85101501	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE ESCÁPULA	SERVICIO	1
1032	93196	776201	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HÚMERO	SERVICIO	1
1033	93196	776203	85101501	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN HÚMERO	SERVICIO	1
1034	93196	776301	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RADIO O CÚBITO	SERVICIO	1
1035	93196	776401	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	SERVICIO	1
1036	93196	776501	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR	SERVICIO	1
1037	93196	776601	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RÓTULA	SERVICIO	1
1038	93196	776701	85101501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN TIBIA O PERONÉ	SERVICIO	1
1039	93196	776802	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN TARSIANOS O METATARSIANOS	SERVICIO	1
1040	93196	776803	85101501	RESECCIÓN DEL ESPOLÓN CALCÁNEO	SERVICIO	1
1041	93196	776804	85101501	RESECCIÓN DE OSTEOFITOS TIBIALES O TALARES POR ENDOSCOPIA	SERVICIO	1
1042	93196	776805	85101501	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS NO ARTICULAR DE PIE POR ENDOSCOPIA	SERVICIO	1
1043	93196	776920	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN HUESOS PELVIANOS	SERVICIO	1
1044	93196	776930	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR O LATERAL TORACOABDOMINAL	SERVICIO	1
1045	93196	776931	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	SERVICIO	1
1046	93196	776932	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCÍGEO VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1
1047	93196	776933	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCÍGEO VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	SERVICIO	1
1048	93196	777103	85101501	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE COSTILLA [COSTOCONDRAL] O ESTERNÓN	SERVICIO	1
1049	93196	777300	85101501	TOMA DE INJERTO ÓSEO EN RADIO O CÚBITO SOD	SERVICIO	1
1050	93196	777700	85101501	TOMA DE INJERTO DE TIBIA O PERONÉ SOD	SERVICIO	1
1051	93196	777902	85101501	TOMA DE INJERTO DE HUESO ILÍACO	SERVICIO	1
1052	93196	778102	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE CLAVÍCULA	SERVICIO	1
1053	93196	778103	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE CLAVÍCULA, VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1
1054	93196	778104	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE COSTILLAS	SERVICIO	1
1055	93196	778105	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE ESTERNÓN	SERVICIO	1
1056	93196	778201	85101501	RESECCIÓN DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA HUMERAL	SERVICIO	1
1057	93196	778301	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN CÚBITO (HEMIDIAFISECTOMÍA)	SERVICIO	1
1058	93196	778303	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN RADIO	SERVICIO	1
1059	93196	778304	85101501	RESECCIÓN DE CÚPULA DE RADIO	SERVICIO	1
1060	93196	778306	85101501	RESECCIÓN DE CABEZA DE RADIO	SERVICIO	1
1061	93196	778600	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE RÓTULA O HEMIPATELECTOMÍA SOD	SERVICIO	1
1062	93196	778701	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE LA TIBIA (HEMIDIAFISECTOMÍA)	SERVICIO	1
1063	93196	778800	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNO O MÁS) SOD	SERVICIO	1
1064	93196	778901	85101501	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1065	93196	778902	85101501	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE MANO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1066	93196	778911	85101501	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1067	93196	778912	85101501	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE PIE (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1068	93196	778921	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESOS PELVIANOS	SERVICIO	1
1069	93196	778922	85101501	HEMIHEMIPELVECTOMÍA	SERVICIO	1
1070	93196	778923	85101501	HEMIPELVECTOMÍA	SERVICIO	1
1071	93196	778931	85101501	RESECCIÓN DE APÓFISIS ODONTOIDES POR ABORDAJE TRANSORAL	SERVICIO	1
1072	93196	779101	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE ESCÁPULA	SERVICIO	1
1073	93196	779102	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE CLAVÍCULA	SERVICIO	1
1074	93196	779134	85101501	RESECCIÓN DE COSTILLA CERVICAL O SUPERNUMERARIA	SERVICIO	1
1075	93196	779201	85101501	RESECCIÓN DE HÚMERO (PROXIMAL O DISTAL)	SERVICIO	1
1076	93196	779203	85101501	RESECCIÓN TOTAL O RADICAL DE HÚMERO CON INJERTO	SERVICIO	1
1077	93196	779500	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE FÉMUR SOD	SERVICIO	1
1078	93196	779600	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE RÓTULA O PATELECTOMÍA SOD	SERVICIO	1
1079	93196	779801	85101501	RESECCIÓN TOTAL RADICAL DEL TARSO O METATARSO	SERVICIO	1
1080	93196	779802	85101501	ASTRAGALECTOMÍA	SERVICIO	1
1081	93196	779941	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE CÓCCIX [COCCIGECTOMÍA]	SERVICIO	1
1082	93196	780101	85101501	INJERTO ÓSEO EN CLAVÍCULA	SERVICIO	1
1083	93196	780201	85101501	INJERTO ÓSEO EN HÚMERO	SERVICIO	1
1084	93196	780202	85101501	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN HÚMERO	SERVICIO	1
1085	93196	780300	85101501	INJERTO ÓSEO EN CÚBITO O RADIO SOD	SERVICIO	1
1086	93196	780401	85101501	INJERTO ÓSEO EN HUESOS DEL CARPO (EXCEPTO ESCAFOIDES)	SERVICIO	1
1087	93196	780402	85101501	INJERTO ÓSEO EN ESCAFOIDES	SERVICIO	1
1088	93196	780403	85101501	INJERTO ÓSEO EN METACARPIANOS (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1089	93196	780501	85101501	INJERTO ÓSEO EN FÉMUR	SERVICIO	1
1090	93196	780502	85101501	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE FÉMUR	SERVICIO	1
1091	93196	780701	85101501	INJERTO ÓSEO EN TIBIA O PERONÉ	SERVICIO	1
1092	93196	780702	85101501	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE TIBIA	SERVICIO	1
1093	93196	780703	85101501	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN TIBIA	SERVICIO	1
1094	93196	780706	85101501	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE PERONÉ	SERVICIO	1
1095	93196	780800	85101501	INJERTO ÓSEO EN HUESOS TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	SERVICIO	1
1096	93196	780901	85101501	APLICACIÓN DE INJERTO ÓSEO EN FALANGE DE LA MANO	SERVICIO	1
1097	93196	780902	85101501	INJERTO ÓSEO EN FALANGES DEL PIE (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1098	93196	780920	85101501	INJERTO ÓSEO EN PELVIS	SERVICIO	1
1099	93196	780921	85101501	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN PELVIS	SERVICIO	1
1100	93196	780931	85101501	INJERTO ÓSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1
1101	93196	780932	85101501	INJERTO ÓSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1
1102	93196	781201	85101501	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN HÚMERO	SERVICIO	1
1103	93196	781202	85101501	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN EN CODO	SERVICIO	1

1104	93196	781301	85101501	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CÚBITO	SERVICIO	1
1105	93196	781302	85101501	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN RADIO Y CÚBITO	SERVICIO	1
1106	93196	781304	85101501	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA	SERVICIO	1
1107	93196	781401	85101501	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN MANO	SERVICIO	1
1108	93196	781501	85101501	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN FÉMUR	SERVICIO	1
1109	93196	781502	85101501	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO	SERVICIO	1
1110	93196	781601	85101501	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO RODILLA	SERVICIO	1
1111	93196	781702	85101501	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONÉ	SERVICIO	1
1112	93196	781703	85101501	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE	SERVICIO	1
1113	93196	781704	85101501	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN TRANSTIBIAL	SERVICIO	1
1114	93196	781801	85101501	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO PIE	SERVICIO	1
1115	93196	781920	85101501	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PELVIS, POR VÍA ANTERIOR O POSTERIOR	SERVICIO	1
1116	93196	782104	85101501	ACORTAMIENTO DE HÚMERO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1
1117	93196	782213	85101501	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CÚBITO Y RADIO	SERVICIO	1
1118	93196	782341	85101501	RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) DE CARPIANOS O METACARPIANOS PARA ACORTAMIENTO	SERVICIO	1
1119	93196	782401	85101501	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FÉMUR	SERVICIO	1
1120	93196	782402	85101501	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE FÉMUR	SERVICIO	1
1121	93196	782404	85101501	ACORTAMIENTO DE FÉMUR MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1
1122	93196	782511	85101501	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA O PERONÉ	SERVICIO	1
1123	93196	782513	85101501	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA Y PERONÉ	SERVICIO	1
1124	93196	782521	85101501	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TIBIA O PERONÉ	SERVICIO	1
1125	93196	782523	85101501	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TIBIA Y PERONÉ	SERVICIO	1
1126	93196	782541	85101501	ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1
1127	93196	782543	85101501	ACORTAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1
1128	93196	782641	85101501	ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1129	93196	782721	85101501	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1130	93196	782741	85101501	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE MANO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1131	93196	782781	85101501	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE PIE MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1132	93196	783202	85101501	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN U OSTEOTOMÍA	SERVICIO	1
1133	93196	783501	85101501	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	SERVICIO	1
1134	93196	783503	85101501	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1
1135	93196	783504	85101501	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1
1136	93196	783701	85101501	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	SERVICIO	1
1137	93196	783702	85101501	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	SERVICIO	1
1138	93196	783703	85101501	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	SERVICIO	1
1139	93196	783704	85101501	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	SERVICIO	1
1140	93196	783705	85101501	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1
1141	93196	783706	85101501	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1
1142	93196	783708	85101501	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	SERVICIO	1
1143	93196	785100	85101501	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD	SERVICIO	1
1144	93196	785200	85101501	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HÚMERO SOD	SERVICIO	1
1145	93196	785300	85101501	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE RADIO O CÚBITO SOD	SERVICIO	1
1146	93196	785400	85101501	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE CARPIANOS O METACARPIANOS SOD	SERVICIO	1
1147	93196	785500	85101501	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE FÉMUR SOD	SERVICIO	1
1148	93196	785600	85101501	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE RÓTULA SOD	SERVICIO	1
1149	93196	785800	85101501	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	SERVICIO	1
1150	93196	786101	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	SERVICIO	1
1151	93196	786102	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN), VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1152	93196	786201	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HÚMERO	SERVICIO	1
1153	93196	786202	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HÚMERO, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1154	93196	786301	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CÚBITO	SERVICIO	1
1155	93196	786302	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CÚBITO, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1156	93196	786401	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1157	93196	786402	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MÁS), VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1158	93196	786501	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FÉMUR	SERVICIO	1
1159	93196	786502	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FÉMUR, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1160	93196	786601	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RÓTULA	SERVICIO	1
1161	93196	786602	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RÓTULA, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1162	93196	786701	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONÉ	SERVICIO	1
1163	93196	786702	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONÉ, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1164	93196	786801	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO)	SERVICIO	1
1165	93196	786802	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO) VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1166	93196	786901	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO	SERVICIO	1
1167	93196	786902	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1168	93196	786910	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE	SERVICIO	1
1169	93196	786911	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1170	93196	786920	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESOS PELVIANOS	SERVICIO	1
1171	93196	786921	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESOS PELVIANOS, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1172	93196	786930	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1
1173	93196	786931	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1
1174	93196	786935	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1
1175	93196	786936	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1
1176	93196	787100	85101501	OSTEOCLASTIA DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD	SERVICIO	1
1177	93196	790100	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS O ESTERNÓN) SOD	SERVICIO	1
1178	93196	790200	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO SOD	SERVICIO	1
1179	93196	790301	85101501	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE RADIO Y CÚBITO (RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL)	SERVICIO	1
1180	93196	790302	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE CÚBITO O RADIO	SERVICIO	1
1181	93196	790401	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1182	93196	790402	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE METACARPIANOS (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1183	93196	790500	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE FÉMUR SIN FIJACIÓN INTERNA SOD	SERVICIO	1
1184	93196	790600	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA SOD	SERVICIO	1
1185	93196	790901	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1

1186	93196	790902	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1187	93196	790920	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE HUESOS PELVIANOS	SERVICIO	1
1188	93196	790930	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON HALOYESO O HALOCHAQUETA	SERVICIO	1
1189	93196	790932	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA COLUMNA VERTEBRAL (DORSAL O LUMBAR) E INMOVILIZACIÓN	SERVICIO	1
1190	93196	791201	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO (EPÍFISIS O DIÁFISIS), PERCUTÁNEA CON PINES	SERVICIO	1
1191	93196	791301	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN	SERVICIO	1
1192	93196	791402	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS Y FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO	SERVICIO	1
1193	93196	791501	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA CON FIJACIÓN INTERNA DE CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA	SERVICIO	1
1194	93196	791503	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1
1195	93196	791701	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE PILÓN CON FIJACIÓN EXTERNA	SERVICIO	1
1196	93196	791702	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS OSTEOCONDRALES O DE LA ESPINA TIBIAL CON FIJACIÓN INTERNA VÍA ARTROSCÓPICA	SERVICIO	1
1197	93196	791703	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DEL TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1
1198	93196	791901	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO DE FALANGES DE PIE O DE MANO	SERVICIO	1
1199	93196	792102	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE ESCÁPULA O CLAVÍCULA	SERVICIO	1
1200	93196	792200	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO SOD	SERVICIO	1
1201	93196	792301	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO O CÚBITO	SERVICIO	1
1202	93196	792401	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO	SERVICIO	1
1203	93196	792500	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE FÉMUR SIN FIJACIÓN INTERNA SOD	SERVICIO	1
1204	93196	792600	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE RÓTULA SIN FIJACIÓN INTERNA SOD	SERVICIO	1
1205	93196	792801	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA, DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1206	93196	792901	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO	SERVICIO	1
1207	93196	792902	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE	SERVICIO	1
1208	93196	792920	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HUESOS PELVIANOS	SERVICIO	1
1209	93196	793101	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) DE CLAVÍCULA	SERVICIO	1
1210	93196	793103	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE COSTILLA O ESTERNÓN	SERVICIO	1
1211	93196	793201	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUBCAPITAL DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1212	93196	793202	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TUBEROSIDAD PROXIMAL DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1213	93196	793203	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CONMINUTA DE TERCIO PROXIMAL HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1214	93196	793204	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1215	93196	793205	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1216	93196	793206	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1217	93196	793301	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1
1218	93196	793302	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE CÚBITO O DE OLÉCRANON CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1
1219	93196	793303	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1
1220	93196	793304	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO (CÚPULA RADIAL) CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1
1221	93196	793305	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1
1222	93196	793307	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1
1223	93196	793501	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FÉMUR (CUELLO, INTERTROCANTÉRICA, SUPRACONDÍLEA) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1224	93196	793502	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1225	93196	793600	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN RÓTULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) SOD	SERVICIO	1
1226	93196	793801	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1227	93196	793802	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1228	93196	793804	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CALCÁNEO CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1
1229	93196	793901	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1
1230	93196	793902	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA	SERVICIO	1
1231	93196	793910	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DEL ILÍACO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1232	93196	793911	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN RAMAS PÚBIS CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1233	93196	793912	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SÍNFISIS PÚBICA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1234	93196	793920	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN PELVIS [ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR] CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1235	93196	793921	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR, POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1236	93196	793930	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1
1237	93196	793932	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1
1238	93196	793935	85101501	REDUCCIÓN DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1
1239	93196	793937	85101501	REDUCCIÓN DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1
1240	93196	793940	85101501	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1
1241	93196	793942	85101501	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1
1242	93196	793944	85101501	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1
1243	93196	793946	85101501	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1
1244	93196	793950	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORÁCICA, LUMBAR O SACRA) VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1
1245	93196	793952	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORÁCICA, LUMBAR O SACRA) VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	SERVICIO	1
1246	93196	794101	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1
1247	93196	794102	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO CON FIJACIÓN	SERVICIO	1
1248	93196	794201	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1
1249	93196	794202	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN	SERVICIO	1

1250	93196	794203	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1
1251	93196	794204	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN	SERVICIO	1
1252	93196	794501	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1
1253	93196	794502	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR CON FIJACIÓN	SERVICIO	1
1254	93196	794601	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1
1255	93196	794602	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CON FIJACIÓN	SERVICIO	1
1256	93196	794603	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1
1257	93196	794604	85101501	REDUCCIÓN INDIRECTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ CON FIJACIÓN	SERVICIO	1
1258	93196	795101	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO	SERVICIO	1
1259	93196	795102	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO	SERVICIO	1
1260	93196	795201	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1
1261	93196	795202	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN	SERVICIO	1
1262	93196	795203	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1
1263	93196	795204	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN	SERVICIO	1
1264	93196	795501	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE FÉMUR	SERVICIO	1
1265	93196	795502	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE FÉMUR	SERVICIO	1
1266	93196	795601	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1
1267	93196	795602	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CON FIJACIÓN	SERVICIO	1
1268	93196	795603	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN	SERVICIO	1
1269	93196	795604	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ CON FIJACIÓN	SERVICIO	1
1270	93196	796100	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HÚMERO SOD	SERVICIO	1
1271	93196	796201	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CÚBITO O RADIO	SERVICIO	1
1272	93196	796301	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA EN MANO (EXCEPTO FALANGES)	SERVICIO	1
1273	93196	796400	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO SOD	SERVICIO	1
1274	93196	796500	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FÉMUR SOD	SERVICIO	1
1275	93196	796600	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONÉ SOD	SERVICIO	1
1276	93196	796700	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	SERVICIO	1
1277	93196	796800	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE PIE SOD	SERVICIO	1
1278	93196	796902	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE RÓTULA	SERVICIO	1
1279	93196	796903	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE PELVIS	SERVICIO	1
1280	93196	796905	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE RAQUIS O COLUMNA	SERVICIO	1
1281	93196	797100	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN HOMBRO SOD	SERVICIO	1
1282	93196	797200	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN CODO SOD	SERVICIO	1
1283	93196	797300	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN MUÑECA SOD	SERVICIO	1
1284	93196	797401	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPIANA	SERVICIO	1
1285	93196	797402	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPOMETACARPIANA	SERVICIO	1
1286	93196	797403	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1287	93196	797404	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1288	93196	797501	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA (UNI O BILATERAL)	SERVICIO	1
1289	93196	797502	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA	SERVICIO	1
1290	93196	797503	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA CON TENOTOMÍA DE ADUCTORES O PSOAS	SERVICIO	1
1291	93196	797601	85101501	REDUCCION CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RODILLA	SERVICIO	1
1292	93196	797602	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TIBIOPERONERA PROXIMAL	SERVICIO	1
1293	93196	797603	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RÓTULA	SERVICIO	1
1294	93196	797701	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)	SERVICIO	1
1295	93196	797801	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS	SERVICIO	1
1296	93196	797802	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS CON FIJACIÓN PERCUTÁNEA	SERVICIO	1
1297	93196	797803	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓNES METATARSO-FALÁNGICAS O INTERFALANGICAS EN PIE	SERVICIO	1
1298	93196	797901	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN DE COLUMNA TORÁCICA O LUMBAR	SERVICIO	1
1299	93196	797902	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN DE SACRO Y CÓCCIX	SERVICIO	1
1300	93196	798101	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR	SERVICIO	1
1301	93196	798102	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LA LUXACIÓN GLENOHUMERAL	SERVICIO	1
1302	93196	798201	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA CABEZA RADIAL	SERVICIO	1
1303	93196	798501	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA	SERVICIO	1
1304	93196	798502	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA	SERVICIO	1
1305	93196	798601	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA RODILLA	SERVICIO	1
1306	93196	798602	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE RÓTULA	SERVICIO	1
1307	93196	798701	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)	SERVICIO	1
1308	93196	798801	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS (UNO O MÁS) CON DISPOSITIVO DE FIJACIÓN	SERVICIO	1
1309	93196	798901	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN CERVICAL	SERVICIO	1
1310	93196	799100	85101501	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN HOMBRO SOD	SERVICIO	1
1311	93196	799201	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL [MONTEGGIA-GALLEAZI]	SERVICIO	1
1312	93196	799202	85101501	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CODO	SERVICIO	1
1313	93196	799204	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1314	93196	799601	85101501	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1315	93196	799602	85101501	REDUCCIÓN DE LAS FRACTURAS INTRAARTICULARES DE RODILLA CON FIJACIÓN INTERNA POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1316	93196	799701	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXO-FRACTURA TOBILLO SIN FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	SERVICIO	1
1317	93196	799702	85101501	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO	SERVICIO	1
1318	93196	799703	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO	SERVICIO	1
1319	93196	799704	85101501	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO	SERVICIO	1
1320	93196	799710	85101501	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LAS FRACTURAS DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1321	93196	800101	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1322	93196	800102	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1323	93196	800201	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1324	93196	800202	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1325	93196	800301	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MUÑECA POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1326	93196	800302	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN MUÑECA POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1327	93196	800401	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MANO Y DEDO POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1328	93196	800402	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ARTICULACIÓN DE MANO POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1329	93196	800501	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CADERA POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1330	93196	800502	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CADERA POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1

1331	93196	800601	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1332	93196	800602	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1333	93196	800701	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1334	93196	800702	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1335	93196	800801	85101501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1336	93196	800802	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMÍA	SERVICIO	1
1337	93196	801101	85101501	ARTROTOMÍA DE HOMBRO CON EXPLORACIÓN DE ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR	SERVICIO	1
1338	93196	801200	85101501	ARTROTOMÍA DE CODO SOD	SERVICIO	1
1339	93196	801300	85101501	ARTROTOMÍA DE MUÑECA SOD	SERVICIO	1
1340	93196	801400	85101501	ARTROTOMÍA EN MANO SOD	SERVICIO	1
1341	93196	801500	85101501	ARTROTOMÍA DE PELVIS SOD	SERVICIO	1
1342	93196	801600	85101501	ARTROTOMÍA DE RODILLA SOD	SERVICIO	1
1343	93196	801700	85101501	ARTROTOMÍA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE SOD	SERVICIO	1
1344	93196	801800	85101501	ARTROTOMÍA EN PIE SOD	SERVICIO	1
1345	93196	804301	85101501	CAPSULOTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1346	93196	804302	85101501	CAPSULOTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1347	93196	804304	85101501	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1348	93196	804310	85101501	LIBERACIÓN DE BANDAS CONSTRICTIVAS	SERVICIO	1
1349	93196	804401	85101501	CAPSULODESIS EN MANO	SERVICIO	1
1350	93196	804802	85101501	CORRECCIÓN DE VARO METATARSIANO O PIE ADUCTO [HEYMAN-HERNDON-STRONG]	SERVICIO	1
1351	93196	806101	85101501	MENISCECTOMÍA SIMPLE MEDIAL O LATERAL DE RODILLA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1352	93196	807001	85101501	RESECCIÓN COMPLETA O PARCIAL DE MEMBRANA SINOVIAL	SERVICIO	1
1353	93196	807101	85101501	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO PARCIAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1354	93196	807102	85101501	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO TOTAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1355	93196	807202	85101501	SINOVECTOMÍA DE CODO TOTAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1356	93196	807203	85101501	SINOVECTOMÍA DE CODO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1357	93196	807303	85101501	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1358	93196	807401	85101501	SINOVECTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1359	93196	807403	85101501	SINOVECTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1360	93196	807501	85101501	SINOVECTOMÍA PARCIAL DE CADERA, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1361	93196	807502	85101501	SINOVECTOMÍA TOTAL DE CADERA, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1362	93196	807503	85101501	SINOVECTOMÍA PARCIAL DE CADERA, POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1363	93196	807601	85101501	SINOVECTOMÍA DE RODILLA PARCIAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1364	93196	807602	85101501	SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1365	93196	808011	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOMBRO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1366	93196	808012	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1367	93196	808021	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CODO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1368	93196	808031	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE MUÑECA O PUÑO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1369	93196	808041	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1370	93196	808051	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CADERA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1371	93196	808061	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1372	93196	808071	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1373	93196	808114	85101501	REMOCIÓN DE EXOSTOSIS DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1374	93196	808201	85101501	RESECCIÓN DE HIGROMA DE CODO	SERVICIO	1
1375	93196	808402	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE FALANGES (UNA O MÁS) POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1376	93196	808601	85101501	RESECCIÓN DE HIGROMA DE RODILLA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1377	93196	810101	85101501	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL SIN INSTRUMENTACIÓN	SERVICIO	1
1378	93196	810102	85101501	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL CON INSTRUMENTACIÓN	SERVICIO	1
1379	93196	810103	85101501	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN	SERVICIO	1
1380	93196	810106	85101501	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN	SERVICIO	1
1381	93196	810107	85101501	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	SERVICIO	1
1382	93196	810108	85101501	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN	SERVICIO	1
1383	93196	810109	85101501	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	SERVICIO	1
1384	93196	811101	85101501	ARTRODESIS TIBIO-TALAR VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1385	93196	812100	85101501	ARTRODESIS DE CADERA SOD	SERVICIO	1
1386	93196	812301	85101501	ARTRODESIS DE HOMBRO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1387	93196	812302	85101501	ARTRODESIS DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1388	93196	812401	85101501	ARTRODESIS RADIOCUBITAL DISTAL	SERVICIO	1
1389	93196	812402	85101501	ARTRODESIS DE CODO	SERVICIO	1
1390	93196	812602	85101501	ARTRODESIS CARPO-METACARPIANA	SERVICIO	1
1391	93196	812700	85101501	ARTRODESIS METACARPO-FALÁNGICA SOD	SERVICIO	1
1392	93196	812801	85101501	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO SIN INJERTO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1393	93196	812802	85101501	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO CON INJERTO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1394	93196	814101	85101501	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN DE CADERA	SERVICIO	1
1395	93196	814220	85101501	REPARACIÓN TRIADA DE RODILLA: MENISCOPLASTIAL CON REPARACIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y LIGAMENTO MEDIAL COLATERAL	SERVICIO	1
1396	93196	814410	85101501	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON CIRUGÍA DE TEJIDOS BLANDOS	SERVICIO	1
1397	93196	814420	85101501	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON OSTEOTOMÍA DE TUBEROSIDAD ANTERIOR	SERVICIO	1
1398	93196	814501	85101501	REPARACIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO	SERVICIO	1
1399	93196	814502	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1400	93196	814503	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1401	93196	814601	85101501	OTRA CORRECCIÓN LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL O CÁPSULAR	SERVICIO	1
1402	93196	814602	85101501	OTRA RECONSTRUCCIÓN O TRANSFERENCIAS PARA LIGAMENTOS MEDIAL O LATERAL	SERVICIO	1
1403	93196	814703	85101501	RETINACULOPLASTIA (PARA LIBERACIÓN DE LA RÓTULA)	SERVICIO	1
1404	93196	814708	85101501	FIJACIÓN DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1405	93196	814709	85101501	FIJACIÓN E INJERTO ÓSEO DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1406	93196	814727	85101501	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMENTO CRUZADO	SERVICIO	1
1407	93196	815301	85101501	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE CADERA	SERVICIO	1
1408	93196	815810	85101501	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO	SERVICIO	1
1409	93196	817201	85101501	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN MUÑECA	SERVICIO	1
1410	93196	817202	85101501	ARTROPLASTIA RESECCIÓN TRAPECIO-METACARPIANA	SERVICIO	1
1411	93196	817203	85101501	ARTROPLASTIA METACARPO-FALÁNGICA (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1412	93196	817208	85101501	ARTROPLASTIA RADIOCARPIANA (MUÑECA O PUÑO)	SERVICIO	1
1413	93196	817901	85101501	ARTROPLASTIAS INTERFALÁNGICAS (POR CADA DEDO)	SERVICIO	1

1414	93196	818301	85101501	ACROMIOPLASTIA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1415	93196	818306	85101501	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN HOMBRO	SERVICIO	1
1416	93196	818500	85101501	REEMPLAZO PARCIAL PROTÉSICO DE CODO SOD	SERVICIO	1
1417	93196	818601	85101501	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN DEL CODO	SERVICIO	1
1418	93196	818602	85101501	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE CODO CON AUTO O ALOINJERTO	SERVICIO	1
1419	93196	818603	85101501	LIBERACIÓN ANTERIOR O POSTERIOR DE CODO PARA CONTRACTURA	SERVICIO	1
1420	93196	818604	85101501	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMIENTO COLATERAL CODO	SERVICIO	1
1421	93196	818606	85101501	CONDROPLASTIA DEL CODO, VÍA ARTROSCOPICA	SERVICIO	1
1422	93196	819520	85101501	REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DEL TENDÓN ROTULIANO	SERVICIO	1
1423	93196	819701	85101501	REVISIÓN DE ARTROPLASTIA DE HOMBRO	SERVICIO	1
1424	93196	820101	85101501	EXPLORACIÓN DE VAINA DE TENDÓN DE MANO	SERVICIO	1
1425	93196	820200	85101501	MIOTOMÍA DE MANO SOD	SERVICIO	1
1426	93196	820400	85101501	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESPACIO PALMAR O TENAR SOD	SERVICIO	1
1427	93196	821101	85101501	TENOTOMÍA DE MANO PALMAR	SERVICIO	1
1428	93196	821102	85101501	TENOTOMÍA DE MANO DORSAL	SERVICIO	1
1429	93196	821200	85101501	FASCIOTOMÍA DE MANO SOD	SERVICIO	1
1430	93196	821901	85101501	DIVISIÓN DE MÚSCULO DE MANO	SERVICIO	1
1431	93196	822101	85101501	RESECCIÓN DE GANGLIÓN EN DEDOS DE MANO	SERVICIO	1
1432	93196	822201	85101501	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN MÚSCULO DE MANO	SERVICIO	1
1433	93196	823200	85101501	ESCISIÓN DE TENDÓN DE MANO PARA INJERTO (DIFERENTE REGIÓN OPERATORIA) SOD	SERVICIO	1
1434	93196	823307	85101501	TENOSINOVECTOMÍA EN COMPARTIMENTO EXTENSOR	SERVICIO	1
1435	93196	823400	85101501	ESCISIÓN DE MÚSCULO O FASCIA DE MANO PARA INJERTO SOD	SERVICIO	1
1436	93196	823502	85101501	ESCISIÓN DE APONEUROSIS EN DEDOS	SERVICIO	1
1437	93196	824100	85101501	SUTURA DE ENVOLTURA O VAINA DE TENDÓN DE MANO SOD	SERVICIO	1
1438	93196	824201	85101501	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA	SERVICIO	1
1439	93196	824203	85101501	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFIA	SERVICIO	1
1440	93196	824211	85101501	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACIÓN	SERVICIO	1
1441	93196	824215	85101501	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) SIN NEURORRAFIA	SERVICIO	1
1442	93196	824301	85101501	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)	SERVICIO	1
1443	93196	824601	85101501	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1444	93196	824611	85101501	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1445	93196	825400	85101501	REFIJACIÓN DE MÚSCULO DE MANO SOD	SERVICIO	1
1446	93196	825501	85101501	ALARGAMIENTO DE TENDÓN EN MANO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1447	93196	826100	85101501	PULGARIZACIÓN O POLICITACIÓN CON SUMINISTRO NEUROVASCULAR SOD	SERVICIO	1
1448	93196	827103	85101501	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE DOS O MÁS DEDOS CON RECONSTRUCCIÓN DE POLEAS	SERVICIO	1
1449	93196	827910	85101501	INJERTO TENDINOSO CON IMPLANTE EN DEDOS DE LA MANO (CADA UNO)	SERVICIO	1
1450	93196	828302	85101501	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA SIMPLE (UNO O MÁS ESPACIOS)	SERVICIO	1
1451	93196	828320	85101501	CORRECCIÓN SIMPLE DE CAMPTODACTILIA (UNO O MÁS DEDOS)	SERVICIO	1
1452	93196	828340	85101501	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE CLINODACTILIA (UNO O MÁS DEDOS)	SERVICIO	1
1453	93196	828351	85101501	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON ESCISIÓN SIMPLE	SERVICIO	1
1454	93196	828401	85101501	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN BOTONERA	SERVICIO	1
1455	93196	828402	85101501	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN CUELLO DE CISNE	SERVICIO	1
1456	93196	828403	85101501	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN MARTILLO	SERVICIO	1
1457	93196	828501	85101501	TENODESIS EN MANO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1458	93196	828910	85101501	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO EN MANO	SERVICIO	1
1459	93196	829101	85101501	LIBERACIÓN DE ADHESIONES DE FASCIA, MÚSCULO Y TENDÓN DE MANO	SERVICIO	1
1460	93196	829121	85101501	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1461	93196	829125	85101501	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1462	93196	829400	85101501	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA DE MANO SOD	SERVICIO	1
1463	93196	829500	85101501	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN DE MANO SOD	SERVICIO	1
1464	93196	829901	85101501	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EN MANO	SERVICIO	1
1465	93196	829910	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO	SERVICIO	1
1466	93196	829911	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN REGIÓN TENAR O TÚNEL CARPIANO	SERVICIO	1
1467	93196	829912	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXCEPTO DEDOS)	SERVICIO	1
1468	93196	830232	85101501	MIOTOMIA PTERIGOIDEO	SERVICIO	1
1469	93196	831203	85101501	LIBERACIÓN DE FLEXORES DE CADERA	SERVICIO	1
1470	93196	831204	85101501	LIBERACIÓN DE MUSCULATURA PELVITROCANTÉRICA	SERVICIO	1
1471	93196	831303	85101501	TENOTOMÍAS EN BRAZO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1472	93196	831304	85101501	TENOTOMÍAS EN ANTEBRAZO (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1473	93196	831305	85101501	TENOTOMÍA SIMPLE EN CUELLO (TORTÍCOLIS CONGÉNITA)	SERVICIO	1
1474	93196	831306	85101501	TENOTOMÍA MÚLTIPLE EN CUELLO	SERVICIO	1
1475	93196	831308	85101501	TENOTOMÍA EN PIERNA (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1476	93196	831309	85101501	TENOTOMÍAS DE ISQUIOTIBIALES (UNA O MÁS)	SERVICIO	1
1477	93196	831401	85101501	FASCIOTOMÍA O INCISIÓN DE FASCIA	SERVICIO	1
1478	93196	831402	85101501	INCISIÓN DE BANDA ILIOTIBIAL	SERVICIO	1
1479	93196	831403	85101501	ESCISIÓN PARCIAL DE FASCIA	SERVICIO	1
1480	93196	831450	85101501	FASCIOTOMÍA EN ANTEBRAZO, CON LIBERACIÓN EN CODO Y MUÑECA	SERVICIO	1
1481	93196	831451	85101501	FASCIOTOMÍA DESCOMPRESIVA DE LA ARTERIA BRAQUIAL	SERVICIO	1
1482	93196	831461	85101501	FASCIOTOMÍA EN MUSLO, POR UNA O MÁS INCISIONES	SERVICIO	1
1483	93196	831471	85101501	FASCIOTOMIA EN PIERNA POR UNA O MÁS INCISIONES	SERVICIO	1
1484	93196	831481	85101501	FASCIOTOMÍA EN PIE, UNA O MÁS INCISIONES	SERVICIO	1
1485	93196	831910	85101501	SECCIÓN DE ESTERNOCLEIDOMASTOIDEO	SERVICIO	1
1486	93196	833001	85101501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA, MÚSCULO, TENDÓN O SINOVIAL	SERVICIO	1
1487	93196	833101	85101501	ESCISIÓN DE GANGLIÓN DE ENVOLTURA DE TENDÓN, EXCEPTO DE MANO	SERVICIO	1
1488	93196	833201	85101501	ESCISIÓN DE MIOSITIS OSIFICANTE	SERVICIO	1
1489	93196	833202	85101501	ESCISIÓN O RESECCIÓN DE: HUESO HETEROTÓPICO O CALCIFICACIONES HETEROTÓPICAS EN MUSCULO	SERVICIO	1
1490	93196	833901	85101501	ESCISIÓN DE QUISTE POPLÍTEO [DE BAKER]	SERVICIO	1
1491	93196	834100	85101501	ESCISIÓN DE TENDÓN PARA INJERTO (DIFERENTE REGIÓN OPERATORIA) SOD	SERVICIO	1
1492	93196	834203	85101501	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EXCEPTO MANO	SERVICIO	1
1493	93196	834910	85101501	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN BRAZO	SERVICIO	1
1494	93196	834920	85101501	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO	SERVICIO	1
1495	93196	834930	85101501	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN MUSLO	SERVICIO	1
1496	93196	834940	85101501	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIERNA	SERVICIO	1
1497	93196	834950	85101501	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIE	SERVICIO	1

1498	93196	835100	85101501	BURSECTOMÍA ABIERTA SOD	SERVICIO	1
1499	93196	836201	85101501	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)	SERVICIO	1
1500	93196	836301	85101501	REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR VÍA ABIERTA	SERVICIO	1
1501	93196	837501	85101501	TRANSFERENCIAS DEL PRONADOR REDONDO	SERVICIO	1
1502	93196	837503	85101501	TRANSFERENCIA TENDINOSA O MIOTENDINOSA CON ESCAPULOPEXIA	SERVICIO	1
1503	93196	837601	85101501	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE HOMBRO	SERVICIO	1
1504	93196	837602	85101501	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE ANTEBRAZO	SERVICIO	1
1505	93196	837603	85101501	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CODO	SERVICIO	1
1506	93196	837605	85101501	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CADERA	SERVICIO	1
1507	93196	837606	85101501	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUSLO	SERVICIO	1
1508	93196	837607	85101501	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE RODILLA	SERVICIO	1
1509	93196	837608	85101501	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIERNA	SERVICIO	1
1510	93196	838502	85101501	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDÓN DE AQUILES	SERVICIO	1
1511	93196	838505	85101501	REPARACIÓN DEL TENDÓN DEL CUÁDRICEPS CON FIJACIÓN	SERVICIO	1
1512	93196	838601	85101501	CUADRICESPLASTIA ABIERTA	SERVICIO	1
1513	93196	838602	85101501	CUADRICEPLASTIA POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1
1514	93196	838830	85101501	TENODESIS	SERVICIO	1
1515	93196	839101	85101501	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDÓN [TENOLISIS]	SERVICIO	1
1516	93196	839700	85101501	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN SOD	SERVICIO	1
1517	93196	839901	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE HOMBRO (MÚSCULOS, TENDÓN, SINOVIAL)	SERVICIO	1
1518	93196	839902	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE BRAZO (MÚSCULOS, TENDÓN, SINOVIAL)	SERVICIO	1
1519	93196	839903	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	SERVICIO	1
1520	93196	839906	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE CADERA (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	SERVICIO	1
1521	93196	839907	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	SERVICIO	1
1522	93196	839908	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	SERVICIO	1
1523	93196	839909	85101501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIE (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	SERVICIO	1
1524	93196	840001	85101501	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	SERVICIO	1
1525	93196	840400	85101501	DESARTICULACIÓN DE MUÑECA SOD	SERVICIO	1
1526	93196	840500	85101501	AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE ANTEBRAZO SOD	SERVICIO	1
1527	93196	840600	85101501	DESARTICULACIÓN DE CODO SOD	SERVICIO	1
1528	93196	840701	85101501	AMPUTACIÓN DE BRAZO	SERVICIO	1
1529	93196	840900	85101501	AMPUTACIÓN INTERTORACO ESCAPULAR SOD	SERVICIO	1
1530	93196	841001	85101501	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	SERVICIO	1
1531	93196	841300	85101501	DESARTICULACIÓN DE TOBILLO SOD	SERVICIO	1
1532	93196	841400	85101501	AMPUTACIÓN DE TOBILLO A TRAVÉS DEL MALÉOLO DE TIBIA Y PERONÉ SOD	SERVICIO	1
1533	93196	841500	85101501	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE PIERNA SOD	SERVICIO	1
1534	93196	841600	85101501	DESARTICULACIÓN DE RODILLA SOD	SERVICIO	1
1535	93196	841700	85101501	AMPUTACIÓN POR ENCIMA DE RODILLA SOD	SERVICIO	1
1536	93196	842100	85101501	REIMPLANTE DE PULGAR SOD	SERVICIO	1
1537	93196	842202	85101501	REIMPLANTE DE UN DEDO EN MANO	SERVICIO	1
1538	93196	842203	85101501	REIMPLANTE DE DOS DEDOS EN MANO	SERVICIO	1
1539	93196	842205	85101501	REIMPLANTE DE CUATRO O MÁS DEDOS EN MANO	SERVICIO	1
1540	93196	842301	85101501	REIMPLANTE DEL MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DEL ANTEBRAZO	SERVICIO	1
1541	93196	842401	85101501	REIMPLANTE DE MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DE BRAZO	SERVICIO	1
1542	93196	842600	85101501	REIMPLANTE DE PIE SOD	SERVICIO	1
1543	93196	842700	85101501	REIMPLANTE DE PIERNA SOD	SERVICIO	1
1544	93196	843200	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE ANTEBRAZO SOD	SERVICIO	1
1545	93196	843300	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE BRAZO SOD	SERVICIO	1
1546	93196	843400	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE MANO SOD	SERVICIO	1
1547	93196	843500	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE DEDOS DE MANO (UNO O MÁS) SOD	SERVICIO	1
1548	93196	843800	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DEL PIE O ARTEJOS SOD	SERVICIO	1
1549	93196	843900	85101501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE CADERA SOD	SERVICIO	1
1550	93196	849001	85101501	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS POSTERIORES	SERVICIO	1
1551	93196	849400	85101501	CORRECCIÓN DE SINOSTOSIS RADIOCUBITAL SOD	SERVICIO	1
1552	93196	849501	85101501	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE: OSTEOTOMÍAS O FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) EN FÉMUR, TIBIA Y PERONÉ; TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS; TENOTOMÍAS O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN MUSLO, PIERNA Y PIE TRIPLE ARTRODESIS EN PIE	SERVICIO	1
1553	93196	852002	85101501	ESCISIÓN SELECTIVA DE CANAL GALACTÓFORO	SERVICIO	1
1554	93196	858701	85101501	RECONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO AREOLA PEZÓN	SERVICIO	1
1555	93196	861411	85101501	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)	SERVICIO	1
1556	93196	862702	85101501	MATRICECTOMÍA PARCIAL	SERVICIO	1
1557	93196	865210	85101501	SUTURA DE MATRIZ UNGUEAL	SERVICIO	1
1558	93196	866300	85101501	INJERTO CONDROCUTÁNEO SOD	SERVICIO	1
1559	93196	866401	85101501	INJERTO DE CUERO CABELLUDO (ALOPECIA SECUELA POST-TRAUMA)	SERVICIO	1
1560	93196	866702	85101501	INJERTO DERMOGRASO	SERVICIO	1
1561	93196	867001	85101501	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	SERVICIO	1
1562	93196	867002	85101501	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	SERVICIO	1
1563	93196	867003	85101501	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	SERVICIO	1
1564	93196	867101	85101501	COLGAJO ÚNICO DE CUERO CABELLUDO	SERVICIO	1
1565	93196	867102	85101501	COLGAJO MÚLTIPLE DE CUERO CABELLUDO	SERVICIO	1
1566	93196	867103	85101501	COLGAJO CUTÁNEO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	SERVICIO	1
1567	93196	867104	85101501	COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	SERVICIO	1
1568	93196	867105	85101501	COLGAJO LIBRE CUTÁNEO CON TÉCNICA MICROVASCULAR	SERVICIO	1
1569	93196	867107	85101501	COLGAJO NEUROVASCULAR (EN ISLA)	SERVICIO	1
1570	93196	867201	85101501	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	SERVICIO	1
1571	93196	867202	85101501	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	SERVICIO	1
1572	93196	867203	85101501	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	SERVICIO	1
1573	93196	868401	85101501	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, ENTRE UNA A DOS	SERVICIO	1
1574	93196	868402	85101501	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO	SERVICIO	1
1575	93196	868403	85101501	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, MÁS DE CINCO	SERVICIO	1
1576	93196	869101	85101501	RESECCIÓN DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS AXILARES SIMPLE CON RESECCIÓN GANGLIONAR	SERVICIO	1
1577	93196	869102	85101501	RESECCIÓN DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS AXILARES CON RESECCIÓN TOTAL DEL ÁREA	SERVICIO	1
1578	93196	869103	85101501	RESECCIÓN PARCIAL DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS	SERVICIO	1

1579	93196	869104	85101501	RESECCIÓN TOTAL DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS	SERVICIO	1
1580	93196	869201	85101501	DERIVACIÓN LINFÁTICA (MANEJO DE LINFEDEMA)	SERVICIO	1
1581	93196	869500	85101501	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD	SERVICIO	1
1582	93196	869700	85101501	RETIRO DE EXPANSOR TISULAR (ÚNICO O MÚLTIPLE) SOD	SERVICIO	1
1583	93196	818010	85121600	REEMPLAZO PROTÉSICO PRIMARIO TOTAL DE HOMBRO	SERVICIO	1
1584	93196	818400	85121600	REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE CODO SOD	SERVICIO	1
1585	93196	920903	85121600	GAMAGRAFIA OSEA CON SPECT	SERVICIO	1
GINECOOBSTETRICIA, MEDICINA MATERNO FETAL, NEONATOLOGIA					**UNIDAD DE MEDIDA**	**CANTIDAD**
1586	93196	651201	85121600	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1587	93196	652101	85121600	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1588	93196	652102	85121600	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1589	93196	652201	85121600	RESECCION PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1590	93196	652301	85121600	RESECCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1591	93196	652302	85121600	RESECCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1592	93196	652304	85121600	CITORREDUCCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1593	93196	652401	85121600	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1594	93196	652402	85121600	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1595	93196	652702	85121600	FULGURACION EN OVARIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1596	93196	652801	85121600	RESECCION DE QUISTE PARAOVARICO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1597	93196	652802	85121600	RESECCION DE QUISTE PARAOVARICO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1598	93196	652901	85121600	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES - MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1599	93196	652902	85121600	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES - MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1600	93196	653101	85121600	OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1601	93196	653102	85121600	OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1602	93196	655101	85121600	OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1603	93196	655102	85121600	OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1604	93196	657001	85121600	OFOROPLASTIA POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1605	93196	657801	85121600	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1606	93196	657802	85121600	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1607	93196	657803	85121600	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1608	93196	660201	85121600	SALPINGOSTOMIA POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1609	93196	660202	85121600	SALPINGOSTOMIA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1610	93196	661110	85121600	BIOPSIA DE TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1611	93196	662201	85121600	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1612	93196	664001	85121600	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1613	93196	664002	85121600	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1614	93196	665001	85121600	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1615	93196	665002	85121600	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1616	93196	666102	85121600	RESECCION DE LESION EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1617	93196	666110	85121600	ESCISION DE LESION CON SALPINGECTOMIA PARCIAL	SERVICIO	1
1618	93196	666210	85121600	RESECCION DE LESION EN MESOSALPINX POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1619	93196	667302	85121600	SALPINGO - SALPINGOSTOMIA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1620	93196	667401	85121600	SALPINGOHISTEROTOMIA (SALPINGO - UTEROSTOMIA) POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1621	93196	667601	85121600	SALPINGOLISIS POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1622	93196	667610	85121600	SALPINGOLISIS POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1623	93196	669101	85121600	SALPINGO - OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1624	93196	669102	85121600	SALPINGO - OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1625	93196	669201	85121600	SALPINGO - OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1626	93196	669202	85121600	SALPINGO - OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1627	93196	669901	85121600	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1628	93196	672001	85121600	CONIZACION CERVICAL	SERVICIO	1
1629	93196	673101	85121600	ESCISION DE POLIPO EN CUELLO UTERINO [CERVIX]	SERVICIO	1
1630	93196	673102	85121600	RESECCION DE LESION CUELLO UTERINO	SERVICIO	1
1631	93196	673201	85121600	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CUELLO UTERINO	SERVICIO	1
1632	93196	675101	85121600	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1633	93196	676101	85121600	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE CUELLO UTERINO [CERVIX] VIA VAGINAL	SERVICIO	1
1634	93196	680101	85121600	HISTEROTOMIA	SERVICIO	1
1635	93196	681105	85121600	BIOPSIA DE ENDOMETRIO	SERVICIO	1
1636	93196	681201	85121600	HISTEROSCOPIA	SERVICIO	1
1637	93196	682201	85121600	INCISION O ESCISION DE TABIQUE CONGENITO UTERINO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1638	93196	682302	85121600	RESECCION DE POLIPO ENDOMETRIAL POR HISTEROSCOPIA	SERVICIO	1
1639	93196	682401	85121600	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1640	93196	682402	85121600	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR VIA VAGINAL	SERVICIO	1
1641	93196	682403	85121600	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1642	93196	684001	85121600	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL CON REMOCION DE MOLA O FETO MUERTO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1643	93196	684103	85121600	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1644	93196	685102	85121600	HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL	SERVICIO	1
1645	93196	686102	85121600	HISTERECTOMIA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1646	93196	690103	85121600	LEGRADO UTERINO GINECOLOGICO	SERVICIO	1
1647	93196	691201	85121600	ESCISION Y ABLACION DE ENDOMETROSIS ESTADOS I Y II POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1
1648	93196	691301	85121600	SECCION DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VIA LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1649	93196	694901	85121600	HISTEROPLASTIA [OPERACION DE STRASMAN] POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1650	93196	697101	85121600	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	SERVICIO	1
1651	93196	698003	85121600	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAя INTRAUTERINO POR HISTEROSCOPIA	SERVICIO	1
1652	93196	701410	85121600	SECCION O INCISION DE TABIQUE VAGINAL	SERVICIO	1
1653	93196	701420	85121600	DRENAJE DE COLECCION DE FONDO DE SACO (CUPULA VAGINAL)	SERVICIO	1
1654	93196	85121600	735300	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA SOD	SERVICIO	1
1655	93196	85121600	735910	ASISTENCIA DEL PARTO ESPONTANEO NORMAL (EXPULSIVO)	SERVICIO	1
1656	93196	703301	85121600	RESECCION DEL TABIQUE VAGINAL	SERVICIO	1
1657	93196	703302	85121600	RESECCION O ABLACION DE LESION O TEJIDO VAGINAL	SERVICIO	1
1658	93196	705110	85121600	COLPORRAFIA ANTERIOR CON PLASTIA O REPARACION DE URETROCELE	SERVICIO	1
1659	93196	705210	85121600	COLPORRAFIA POSTERIOR	SERVICIO	1

1660	93196	705301	85121600	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	SERVICIO	1
1661	93196	705302	85121600	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACION DE ENTEROCELE	SERVICIO	1
1662	93196	707702	85121600	COLPOPEXIA VIA VAGINAL	SERVICIO	1
1663	93196	710921	85121600	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION DE VULVA O DE GLANDULA DE SKENE	SERVICIO	1
1664	93196	712401	85121600	RESECCION O ABLACION DE GLANDULA DE BARTHOLIN	SERVICIO	1
1665	93196	713101	85121600	RESECCION O ABLACION DE GLANDULA DE SKENE	SERVICIO	1
1666	93196	713501	85121600	RESECCION DE GRANULOMA VULVO – PERINEAL	SERVICIO	1
1667	93196	717301	85121600	DRENAJE DE COLECCION VULVOPERINEAL	SERVICIO	1
1668	93196	717902	85121600	CORRECCION DE DESGARRO ANTIGUO EN VULVA Y PERINE	SERVICIO	1
1669	93196	717920	85121600	SUTURA DE DESGARRO O LACERACION NO OBSTETRICA RECIENTE QUE INVOLUCRA VULVA O PERINE (MUCOSA O MUSCULO) (GRADO I - II)	SERVICIO	1
1670	93196	718102	85121600	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAя DE VULVA O PERINE CON INCISION	SERVICIO	1
1671	93196	740002	85121600	CESAREA CORPORAL	SERVICIO	1
1672	93196	743101	85121600	REMOCION DE EMBARAZO ECTOPICO ABDOMINAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1673	93196	750101	85121600	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACION Y CURETAJE	SERVICIO	1
1674	93196	750105	85121600	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSPARTO O POSABORTO POR ASPIRACION AL VACIO	SERVICIO	1
1675	93196	751101	85121600	AMNIOCENTESIS DIAGNOSTICA	SERVICIO	1
1676	93196	756901	85121600	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO DE PERINE	SERVICIO	1
1677	93196	756903	85121600	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO VULVAR	SERVICIO	1
1678	93196	850201	85121600	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAя DE MAMA POR MASTOTOMIA	SERVICIO	1
1679	93196	694101	85121600	HISTERORRAFIA POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1680	93196	691901	85121600	DRENAJE DE COLECCION DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1
1681	93196	890250	85121600	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	SERVICIO	1
1682	93196	890350	85121600	CONSULTA DE ALTA COMPLEJIDAD OBSTETRICIA	SERVICIO	1
1683	93196	S12103	85121600	CUIDADO CRÍTICO PACIENTE HOSPITALIZADA	SERVICIO	1
1684	93196	S12203	85121600	UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS	SERVICIO	1
1685	93196	890350	85121600	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO - ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	SERVICIO	1
1686	93196	S12101	85121600	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL	SERVICIO	1
1687	93196	S12201	85121600	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATAL	SERVICIO	1
1688	93196	881434	85121600	PERFIL BIOFISICO	SERVICIO	1
1689	93196	882298	85121600	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE. CIRCULACION PLACENTARIA	SERVICIO	1
1690	93196	881437	85121600	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	SERVICIO	1
1691	93196	881360	85121600	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS UTERINAS	SERVICIO	1
1692	93196	881436	85121600	ECOGRAFÍA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	SERVICIO	1
1693	93196	881410	85121600	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA: HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA (203)	SERVICIO	1
1694	93196	890315	85121600	PROGRAMA MADRE CANGURO FASE I	SERVICIO	1
1695	93196	890315	85121600	PROGRAMA MADRE CANGURO FASE II	SERVICIO	1
1696	93196	881439	85121600	NEUROSONOGRAFIA FETAL	SERVICIO	1
1697	93196	881438	85121600	ECOCARDIOGRAMA FETAL CON DOPPLER	SERVICIO	1

DERMATOLOGIA

ITEM	DANE	CUPS	UNSPSC	DESCRIPCIO DEL SERVICIO	INCLUSIONES/ EXCLUSIONES	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1698	931996	861001	85121600	1981 - RESECCION QUIRURGICA DE MATERIALES EXOGENOS POR ALOGENOSIS EN BLOQUE	INCLUSIONES: Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). CIRUGIA AMBULATORIA. AYUDA DIAGNOSTICA: Incluye ayudas diagnóstica en el trns-operatorio Dos (2) Estudios de Patología. HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Tres (3) controles post-operatorios por el cirujano. DERECHOS: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41119002 - BACTIGRAS 10 X 10 CMS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 Otros: 890339 - CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN : CIRUGIA PLASTICA - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901002 - EXOVAC DE 1/4" - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41706002 - ELECTRODO EDGE EN ESPATULA E1455B - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41139015 - APOSITO TEGADERM + PAD 9X35CM REF. 3593 - 2 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 8981011 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (ADICIONAL) - 1	PAQUETE	1

					EXCLUSIONES: HOSPITALIZACIÓN: Está Excluído todo tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1699	931996	861001	85121600	1983 - RECONSTRUCCION DE SECUELA POR BIOPOLÍMEROS	INCLUSIÓN: Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDA DIAGNOSTICA: Incluye ayudas diagnóstica en el trans-operatorio Un (1) Estudio de Patología. HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGÍA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Tres (3) controles post-operatorios por el cirujano. DERECHOS: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41119002 - BACTIGRAS 10 X 10 CMS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 Otros: 890339 - CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN : CIRUGIA PLASTICA - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901002 - EXOVAC DE 1/4" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41706002 - ELECTRODO EDGE EN ESPATULA E1455B - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41139005 - APOSITO TEGADERM + PAD 9X25CM REF. 3591 - 2 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 EXCLUSIÓN: HOSPITALIZACIÓN: Está Excluído todo tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1
CARDIOLOGIA							
ITEM	**DANE**	**CUPS**	**UNSPSC**	**DESCRIPCIO DEL SERVICIO**	**INCLUSIONES/ EXCLUSIONES**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**CANTIDAD**
1700	931996	372202	85121600	1780 - CATETERISMO CARDIACO IZQUIERDO	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Cardiologo Hemodinamista. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45001013 - CATETER 6F INFINITI JL 5.0 100 CM 534622T (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45001016 - CATETER 6F INFINITI JR 4.0 534621T(JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon	PAQUETE	1

					Medicado, Agrastat, Dispositivo Recuperador, Sistema de Cierre Percutáneo. Excluye: Honorario del médico anestesiólogo.		
1701	931996	372302	85121600	1783 - CATETERISMO COMBINADO DE LOS LADOS DERECHO E IZQUIERDO MAS ARTERIOGRAFIA PULMONAR CON O SIN AORTOGRAMA (PEDIATRICO)(N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Cardiologo Hemodinamista Pediatrico y Anestesiólogo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Unidad de Cuidado pediatrico un día. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45001080 - CATETER INFINITI 5 F MPA2 534542T (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45010003 - CATETER EXTENSION 65 CM 502101D(JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301053 - GUIA HIDROFILICA RADIOFOCUS M 0.035 X 150 CM ANG. GA35153M - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 10 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Internación: 109A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 60 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCIN, en piso, o una estancia superior a la incluida en UCI Pediatrica. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat, Dispositivo Recuperador, Sistema de Cierre Percutáneo	PAQUETE	1
1702	931996	373406	85121600	2148 - ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO COMPLETO MAS MAPEO Y ABLACION CON ANESTESIA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Electrofisiologo y Anestesiólogo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Un día de piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: S222211 - DERECHO DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45005003 - CATETER ABLA. LIVEWIRE TC 7F CUADRI. 402115 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45006001 - CATETER ELEC. RESPONSE 6FR CUADRI. 401261 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45006003 - CATETER RESPONSE 6 FR DECA. 401381 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45007012 - EXTENSION RES. CUADRIPOLAR/AZUL 401553/401973 (ST) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45007013 - EXTENSION RESPONSE DECAPOLAR /NEGRA REF. 401972 (STJ)* - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501013 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 6F 504606X (JJ) - 3 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903053 -	PAQUETE	1

					ELECTRODOS ADULTO PAQ X 2 REF H327 - H329 PARA DESFIBRILADOR TEC 5531 - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: S22221M - DERECHO DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 60 HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Electrofisiologo Y Anestesiologo ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Un día Hospitalizacion en UCIN y Un dia en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Incluye ayudas diagnosticas enunciadas en las inclusiones. ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 300 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45006001 - CATETER ELEC. RESPONSE 6FR CUADRI. 401261 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45006003 - CATETER RESPONSE 6 FR DECA. 401381 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45007012 - EXTENSION RES. CUADRIPOLAR/AZUL 401553/401973 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44107020 - SET DE TUBOS COOL POINT REF. 85785 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45005045 - CATETER DE ABLACION TACTICATH QUARTZ CURVA 65CM REF:PN004065 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45006022 - CATETER INQUIRY AFOCUS II DIAGNOSTICO DEFLECTABLE PARA ELECTROFISIOLOGIA 87008 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43101005 - PARCHE NAVIX EN0010 REF. 100003331 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45007013 - EXTENSION RESPONSE DECAPOLAR /NEGRA REF. 401972 (STJ)* - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501013 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 6F 504606X (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501014 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 7F 504607X (JJ) - 2 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903053 - ELECTRODOS ADULTO PAQ X 2 REF H327 - H329 PARA DESFIBRILADOR TEC 5531 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45006009 - CATETER ACUNAV 10 FR. REF. 8255790 (JOHNSON) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502010 - INTRODUCTOR MULLINS 407436 (ST) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 IMAGENES DIAGNOSTICAS: Ayudas Diagnosticas: 879901M - TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA MULTICORTE DE CORAZON CON ENFASIS EN VENAS PULMONARES - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45505002 - INTRODUCTOR DEFLECTABLE AGILIS 8.5FR CURVA M REF. 408310 (STJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501038 - INTRODUCTOR HEMOSTATICO FAST CATH 11FR X 30CM REF. 406182 (STJ) - 1		

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

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

					ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45901014 - MARCAPASO BICAMERAL ASSURITY DR MRI REF. PM2272 (STJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903103 - ELECTRODO ESTIMULACION HISIANA REF 383069 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502002 - INTRODUCTOR PEEL-AWAY 7FR. 405108 (ST) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801055 - TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 60 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la internación UCIN, en piso y estancia superior a la incluida en UCI adulto. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat, Dispositivo Recuperador, Sistema de Cierre Percutáneo. EXCLUYE: Excluye cualquier tipo de catéter de ablación, generadores bicameral cardiodesfibrilador, unicameral, tricameral ó resincronizador, generador o electrodo de técnica subcutánea, generador de marcapaso tecnología sin cables. Excluye infusión de medicamentos intraarteriales diferentes al contraste, excluye trombolíticos y excluye administración de óxido nítrico.		
1708	931996	378401	85121600	1811 - INSERCION DE RESINCRONIZADOR CARDIACO	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Electrofisiologo y Anestesiólogo ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Un día de Unidad de Cuidado Coronario (UCO). Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 60 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45909001 - RESINCRONIZADOR (MARCAPASO TRICAMERAL) RF. PM3112 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903060 - ELECTRODO PARA MARCAPASO TENDRIL 1882TC/52 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903061 - ELECTRODO PARA MARCAPASO TENDRIL 2088TC/58 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502003 - INTRODUCTOR PEEL-AWAY 8FR. 405112 (ST) - 2 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903067 - ELECTRODO QUARTET PARA VENTRICULO IZQUIERDO 1458/86 Y 1458Q (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502018 - CATETER GUIA EXTERNO PELABLE CPS REF. 410213 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502009 - SISTEMA DE IMPLANTE CPS REF. 410190 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45307020 - GUIA ANGIOPLASTIA 38931-03J-PT2 (BS) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301053 - GUIA HIDROFILICA RADIOFOCUS M 0.035 X 150 CM ANG. GA35153M - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45001005 - CATETER 6F INFINITI TL AL1 100 CM 534645T (JJ) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO	PAQUETE	1

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

					ELECTRODO PARA MARCAPASO TENDRIL 1882TC/52 (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903073 - ELECTRODO PARA CARDIODEFIBRILADOR DURATA 7122Q-65 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502003 - INTRODUCTOR PEEL-AWAY 8FR. 405112 (ST) - 2 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903067 - ELECTRODO QUARTET PARA VENTRICULO IZQUIERDO 1458/86 Y 1458Q (ST) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502018 - CATETER GUIA EXTERNO PELABLE CPS REF. 410213 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502009 - SISTEMA DE IMPLANTE CPS REF. 410190 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45307020 - GUIA ANGIOPLASTIA 38931-03J-PT2 (BS) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301053 - GUIA HIDROFILICA RADIOFOCUS M 0.035 X 150 CM ANG. GA35153M - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45001005 - CATETER 6F INFINITI TL AL1 100 CM 534645T (JJ) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, Piso y estancia superior a la incluida en UCO. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad.		
1711	931996	378901	85121600	2263 - EXPLANTE DE MARCAPASOS BICAMERAL O UNICAMERAL	INCLUSIONES:HONORARIOS MEDICOS Angiografía: Electrofisiólogo y Anestesiólogo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Un día de piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, UCIN y estancia superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Medicado, Stent Convencional, Balón Medicado, Agrastat, Dispositivo Recuperador, Sistema de Cierre Percutáneo y coils cerebrales. EXCLUYE: Excluye cualquier tipo de Marcapaso Unicameral o Bicameral.	PAQUETE	1
1712	931996	378902	85121600	2264 - EXPLANTE DE CARDIOVERSOR O RESINCRONIZADOR	INCLUSIONES:HONORARIOS MEDICOS Angiografía: Electrofisiólogo y Anestesiólogo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Un (1) día de internación en Cuidado Intermedio adulto y Un (1) día en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones).	PAQUETE	1

					ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801055 - TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI ó estancias superiores a las incluidas en UCIN y en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Medicado, Stent Convencional, Balón Medicado, Agrastat, Dispositivo Recuperador, Sistema de Cierre Percutáneo y coils cerebrales. EXCLUYE: Cualquier tipo de cardioversor o resincronizador		
1713	931996	379003	85121600	2213 - CIERRE U OCLUSION DE AURICULILLA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	INCLUSIONES:HONORARIOS MEDICOS JUNTA MEDICA: Valoración Pre-Quirúrgica: Cardiólogo hemodinamista, Anestesiólogo, enfermera. ANGIOGRAFIA: Cardiólogo Hemodinamista (1), Cardiólogo Ecografista (1), Anestesiólogo (1). Controles Post-Procedimiento por el Cardiólogo Hemodinamista tres (3) durante el primer mes. La valoración por odontología incluye detartraje supragingival. ANGIOGRAFIA: Derechos: (Sala de Angiografía Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). Equipos Especiales: Monitor UCI Uso y Ecógrafo Transesofágico Intraprocedimiento. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Incluye ayudas diagnòsticas descritas en las inclusiones y únicamente la reserva de 4 unidades de globulos rojos, 4 de plasma fresco congelados y 2 de plaquetas. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Un (1) día de internación en UCI y Un (1) día en cuidado Intermedio adulto. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 8 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 2 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 4 IMAGENES DIAGNOSTICAS: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1	PAQUETE	1

					ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881205 - ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 40306006 - AGUJA DE PUNCION 0.038" 18G 7.0 REF. 12004943 (CARDINAL)* - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501013 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 6F 504606X (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45102108 - DISPOSITIVO DE CIERRE DE AURICULILLA WATCHMAN LAA 12F X 27MM REF. M635WS27060 (BSC) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45102109 - SISTEMA DE ACCESO VASCULAR WATCHMAN ST CURVA DOBLE 14F REF. M635TS20060 (BSC) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 3 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 5 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881202 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801055 - TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) - (Ecografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501071 - INTRODUCTOR PERCUTANEO 8.5 F. I350BF85 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 13402010 - SEVOflurano 100% SOLUCION PARA INHALAR FRASCO x cc - 110 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 933601 - TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 5 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 2 ANGIOGRAFIA: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE -		

					MINUTO ADICIONAL - 240 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 908856 - IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 RADIOLOGÍA ORAL: Ayudas Diagnosticas: 870114 - RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPANTOMOGRAFIA] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904921 - TIROXINA LIBRE [T4L]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 ODONTOLOGÍA: Honorarios: 890404 - INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 ODONTOLOGÍA: Honorarios: 240200 - DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 1 Otros: 890328 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA - 3 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45502010 - INTRODUCTOR MULLINS 407436 (ST) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización superior a la incluida en UCI y UCIN . Excluye cualquier tipo de internación en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. No incluye transfusión de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada. Excluye: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat.		
CIRUGIA CARDIOVASCULAR							
ITEM	**DANE**	**CUPS**	**UNSPSC**	**DESCRIPCIO DEL SERVICIO**	**INCLUSIONES/ EXCLUSIONES**	**PAQUETE**	**CANTIDAD**
1714	931996	360101	85121600	1774 - ANGIOPLASTIA CORONARIA CON BALON DE UNO O DOS VASOS	INCLUSIONES:HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Cardiologo Hemodinamista. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Unidad de Cuidado Coronario un día. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44903010 - BALON CORO FG MAVERICK 2 MR 1.50MM X 20MM REF. H7493892820150 (BSC) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45401002 - INSUFLADOR MANOMETRO ENCORE 04527-01 (BSC) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45002037 - CATETER GUIA 6F .070 JL 3.5 SH 67000300 (JYJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Medicamentos: 16801064 - CLEXane 60 mg/ 0,6 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,6mL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas	PAQUETE	1

					Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 46002004 - MANIFOLD 3 SALIDAS DERECHA 200PSI 203HF-R - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501013 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 6F 504606X (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10626023 - NITROGLICERINA 50 MG/ 10 ML VIAL - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 19301013 - PLAVIX 75 MG. TAB. - 8 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45302038 - GUIA DIAG. .035FC J3MM 150 CM. TEF 502521 (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, en piso, o una estancia superior a la incluida en UCO AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat, Dispositivo Recuperador,Sistemas de Cierre Percutáneos (Proglide). Excluye: Honorario del médico anestesiólogo.		
1715	931996	360101	85121600	1776 - ANGIOPLASTIA CORONARIA DE UNO O DOS VASOS MAS COLOCACION INTRAVASCULAR DE UNO O DOS STENT (N)	INCLUSIONES:HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Cardiologo Hemodinamista. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Unidad de Cuidado Coronario un día. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44903010 - BALON CORO FG MAVERICK 2 MR 1.50MM X 20MM REF. H7493892820150 (BSC) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45401002 - INSUFLADOR MANOMETRO ENCORE 04527-01 (BSC) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45002037 - CATETER GUIA 6F .070 JL 3.5 SH 67000300 (JYJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Medicamentos: 16801064 - CLEXane 60 mg/ 0,6 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,6mL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501013 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 6F 504606X (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10626023 - NITROGLICERINA 50 MG/ 10 ML VIAL - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 19301013 - PLAVIX 75 MG. TAB. - 9 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, en piso, o una estancia superior a la incluida en UCO. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat, Dispositivo Recuperador, Sistema de Cierre Percutáneo.	PAQUETE	1

					Excluye: Honorario del médico anestesiólogo.		
1716	931996	361621	85121600	118 - REVASCULARIZACION MIOCARDICA	INCLUSIONES: ESTE PAQUETE DE REVASCULARIZACION CORONARIA APLICA, UNICAMENTE PARA PACIENTES CON UNA FRACCION DE EYECCION MAYOR DEL 45%, ANATOMIA CORONARIA FAVORABLE,DILATACION VENTRICULAR IZQUIERDA LEVE, AUSENCIA DE HIPERTENSION PULMONAR, AUSENCIA DE OTRA PATOLOGIA CARDIACA CONCOMITANTE, AUSENCIA DE PATOLOGIA MEDICA DESCOMPENSADA. HONORARIOS MEDICOS: Junta Medico-Quirúrgica, Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera . Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Controles Post-Operatorio, a los 7,30,90 días por el cirujano (3). CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos). Insumos: Medicamentos, Insumos , Suturas (Según Inclusiones). UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS Derechos: Hasta dos días (2) de hospitalización en UCI. Insumos: Medicamentos e Insumos, según Inclusiones. HOSPITALIZACIÓN EN PISO Derechos: Hasta dos días (2) de hospitalización en Piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, Según Inclusiones . CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44601002 - HEMOCONCENTRADOR ADULTO DHF06 - D571-5010 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45501047 - INTRODUCTOR PERCUTANEO 8.5 FR REF SI-09880 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42207001 - INMOVILIZADOR ARTERIAL ADULTO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07291 - BOMBA DE PERFUSION - BIOPOMP (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07295 - DERECHO DE USO MARCAPASO SALA DE CIRUGIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 16301004 - taREXA 500 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5mL - 6 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10303005 - AZTREONAM 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 5 CIRUGIA: Medicamentos: 10901032 - DOButamina 250 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10901019 - COROTROPE AMPOLLA X 10 MG/10ML (MILRINONA LACTATO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10626025 - NITROglicerina 50 mg / 250 mL DEXTROSA SOLUCION INYECTABLE FRASCO x 250 mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 1030100024 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 5 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106001 - EQUIPO DE ADMINISTRACION DE SANGRE C/A MRC2106 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41307055 - PAQUETE UNIVERSAL PACK I KC100 REF. KC77903 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43101006 - PARCHE CARDIO. PLEDGET TEFLON TFE PCP 20 CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 46401003 - SELLO DE TORAX PLEUR-EVAC ADULTO/PED. 3 C. A-6000-08LF CONTROL SUCCION SECO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43003037 - CUSTON PACK OXIGENADOR/FILTRO/TUBERIA BB8Q09R2/3 (MEDT) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903426 - HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1	PAQUETE	1

					LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904922 - TIROXINA TOTAL [T4]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 6 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 240 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10303005 - AZTREONAM 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 1030100024 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 4 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 6 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890330 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR - 3 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 933600 - Terapia Integral para rehabilitación cardiaca, sesión - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA		

					M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 3 CIRUGIA: Medicamentos: 14001026 - PROTAMINA 5.000 unidades / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 8 CIRUGIA: Medicamentos: 16801039 - HEPARINA SODICA 5000 U.I. / ML JP. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40903019 - TUBO DE TORAX ARGILE # 36 570564 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109001 - CYSTOFLO ADULTO MRD2926 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40202001 - LLAVE DE 3 VIAS - 8 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803006 - SONDA FOLEY # 14 2 VIAS B.5 CC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301006 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX2X3 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 5 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701003 - CARTUCHO DE ACT I-STAT - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701004 - CARTUCHO PARA HA-A.C.T 402-03 - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 2 CIRUGIA: Cirugia: 396100 - CIRCULACION EXTRACORPOREA AUXILIAR PARA CIRUGIA CARDIACA ABIERTA - 120 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904005 - PROLENE 5-0 8720T C-1 (JYJ) CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904023 - PROLENE 7-0 BV-1 M 8702 JYJ CX24 - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914010 - MONOCRYL 3-0 70 CM PS1 MCP936H CX36 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41915001 - ACERO MONOFILAMENTO N›5 C 20 2410-89 (DG) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41915007 - HILO DE MARCAPASO CARDIACO EP15 (JJ) CX10 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301036 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MEDIANO REF 2200 AZUL - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881204 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 2 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 EXCLUSIONES: NO INCLUYE LA UTILIZACION DEL PRECEDEX, LEVOSIMENDAN, CUSTODIOL. HOSPITALIZACION: Una estancia superior a la incluida en UCI ó en Piso. Excluye el manejo intrahospitalario de cualquier comorbilidad. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica. Excluye la utilización de productos del Banco de Sangre-Hemoderivados. CIRUGIA: Medicamentos: 10623002 - PRECEDEX 200 MCG/2ML VIAL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 16401001 - CUSTODIOL HTK X 1000 ML. - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 16401002 - CUSTODIOL HTK X 500 ML. - 1		

					NOTA: Cuando se realice cualquier procedimiento adicional o se utilice: derechos, insumos, medicamentos, ayudas diagnosticas y/o hemoderivados que no estén incluidos en el paquete, se facturará en forma adicional sin romper el paquete, a la tarifa pactada con la ENTIDAD. En este paquete está incluido el uso de oxígeno, asociado al tiempo quirúrgico y al tiempo de ventilación mecánica por día de estancia en UCI. Si se extienden los tiempos a los definidos del paquete, el oxígenos se cobrará de manera adicional a los estipulados en el paquete.		
1717	931996	351303	85121600	1920 - VALVULOPLASTIA PULMONAR CON BALON	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Cardiologo Hemodinamista Pediatrico y Anestesiólogo ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Unidad de Cuidado pediatrico un día. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45001080 - CATETER INFINITI 5 F MPA2 534542T (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45010003 - CATETER EXTENSION 65 CM 502101D(JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45012026 - CATETER PEDIATRICO JR 1.5 4FR 70 CM 7701-A0 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301036 - GUIA HIDRO. TERUMO 0.035/180CM GA35183 (GB) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 6 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Internación: 109A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44903199 - BALON MINI TYSHACK 4 MM X 2.0 CMS PDC400 (WM) - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 30 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCIN, en piso, o una estancia superior a la incluida en UCI PEDIATRICA. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat, Dispositivo Recuperador, Sistema de Cierre Percutáneo.	PAQUETE	1
1718	931996	352003	85121600	2280 - REEMPLAZO DE VALVULA PULMONAR VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR (SIN DISPOSITIVO)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS JUNTA MEDICA: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera. ANGIOGRAFIA: Cardiólogo Hemodinamista (1), Cirujano Cardiovascular (2) Cardiólogo (1), Anestesiólogo (1); Interconsulta por Cardiólogo Clínico en hospitalizaciòn (1). Controles Post-Procedimiento por el Cardiólogo Hemodinamista tres (3) durante el primer mes. ANGIOGRAFIA: Derechos: (Sala de Angiografía Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). Equipos Especiales: Bomba de Perfusión Uso, Motor y Equipo Oscilante Uso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Incluye ayudas diagnòsticas descritas en las inclusiones y únicamente la reserva de 4 unidades de glóbulos rojos. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Dos (2) días de internación en UCI, Un (1) día en Unidad de Cuidado Intermedio adulto y Dos (2) dias en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 8 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 2	PAQUETE	1

					ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 4 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 4 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 4 IMAGENES DIAGNOSTICAS: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881207 - ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO TRIDIMENSIONAL - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 07291 - BOMBA DE PERFUSION - BIOPOMP (USO) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44903159 - CATETER BALON DILATACION AORTICA NUCLEUS 18 X 4 X 110CM REF. PVN400 (WM) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903036 - ELECTRODO TEMPORAL 6F (APC) 3226 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45307004 - GUIA AMPLATZ SS JTIP 035/260/3MM 46-502 (BSC) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501118 - INTRODUCTOR 16FR HIDROFILICO SENTRANT HYDRO OUS REF. SENSH1628W (MEDTR)* - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 40314002 - SISTEMA CIERRE MEDIANTE SUTURA PERCLOSE PROGLIDE CMS 12673-03 - 2 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 3 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881204 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O		

					A.P., LATERAL) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) - (Ecografia de) - 1 IMAGENES DIAGNOSTICAS: Ayudas Diagnosticas: 879301 - TORAX -(Escanografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45308001 - GUIA DE LUNDERQUIST EXTRA STIFF 0.35 260 CMS TSCMG-35-260-7-LES - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501071 - INTRODUCTOR PERCUTANEO 8.5 F. I350BF85 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 933601 - TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 933601 - TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 6 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 3 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 3 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 HOSPITALIZACION: Honorarios: 890428 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 2 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 180 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: BANCO DE SANGRE - HEMODERIVADOS: 911001 - ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACION POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 4 Otros: 890328 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 07290 - DERECHO DE PERFUSIONISTA - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización superior a la incluida en UCI, UCIN y piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnósticas no descritas en las Inclusiones. Transfusiòn de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Médico - Quirúrgica.		

					Excluye: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat. Excluye: Cualquier tipo de válvula cardiaca percutánea		
1719	931996	352101	85121600	119 - REEMPLAZO DE VALVULA AÓRTICA	INCLUSIONES: ESTE PAQUETE DE REEMPLAZO DE VALVULA AORTICA APLICA, UNICAMENTE PARA PACIENTES CON UNA FRACCION DE EYECCION MAYOR DEL 45%,DILATACION O HIPERTROFIA VENTRICULAR IZQUIERDA LEVE,AUSENCIA DE HIPERTENSION PULMONAR, AUSENCIA DE OTRA PATOLOGIA CARDIACA CONCOMITANTE, AUSENCIA DE PATOLOGIA MEDICA DESCOMPENSADA, INGRESO DEL PACIENTE EN FORMA AMBULATORIA. HONORARIOS MEDICOS: junta Medico-Quirúrgica, Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera . Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Controles Post-Operatorio, a los 7,30,90 días por el cirujano (3). CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos). Insumos: Medicamentos, Insumos , Suturas (Según Inclusiones). Medicamento Especiales: NITROGLICERINA EN DEXTROSA AL 5% Y NITROPRUSIATO DE SODIO (SE ADMINISTRA EN EL 50% DE LOS PACIENTES). UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVO Derechos: Hasta dos día (2) de hospitalización en UCI. Insumos: Medicamentos e Insumos, Según inclusiones . Hospitalización en Piso Derechos: Hasta dos días (2) de hospitalización en Piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, Según Inclusiones . SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 14001026 - PROTAMINA 5.000 unidades / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 8 CIRUGIA: Medicamentos: 10626025 - NITROglicerina 50 mg / 250 mL DEXTROSA SOLUCION INYECTABLE FRASCO x 250 mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13604014 - nitroPRUSIATO DE SODIO 50 mg / 2 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40903014 - TUBO DE TORAX ARGILE # 32 570556 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109001 - CYSTOFLO ADULTO MRD2926 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40202001 - LLAVE DE 3 VIAS - 12 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107019 - EQUIPO PARA MEDICAMENTOS FOTOSENSIBLES REF 8700125SP - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301006 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX2X3 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 5 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701004 - CARTUCHO PARA HA-A.C.T 402-03 - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41915011 - ACERO 5 AGUJA CCS 4H. 45 CM M653G CX12 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914002 - MONOCRYL PLUS 3-0 70 CM PS2 MCP427H CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904009 - PROLENE BLUE 3-0 8522T SH MST 90 CM JYJ CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41909020 - PDS II PLUS VLT 0 90 CM CT1 PDP346H CX36 - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10303002 - AZTREONAM X 1 G. AMP. - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10626025 - NITROglicerina 50 mg / 250 mL DEXTROSA SOLUCION INYECTABLE FRASCO x 250 mL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 12702048 - ATROVENT AEROSOL 20 MCG HFA X 10 ML. - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA	PAQUETE	1

					TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 2 CONSULTA EXTERNA: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 3 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 6 CIRUGIA: Cirugia: 396100 - CIRCULACION EXTRACORPOREA AUXILIAR PARA CIRUGIA CARDIACA ABIERTA - 120 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 6 HOSPITALIZACION: Terapias: 933600 - Terapia Integral para rehabilitación cardiaca, sesión - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 6 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890330 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41307055 - PAQUETE UNIVERSAL PACK I KC100 REF. KC77903 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43101006 - PARCHE CARDIO. PLEDGET TEFLON TFE PCP 20 CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903034 - POLIESTER (ETHIBOND) 2-0 GR/WHT2 (2)RB1 AKV15G - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 46401003 - SELLO DE TORAX PLEUR-EVAC ADULTO/PED. 3 C. A-6000-08LF CONTROL SUCCION SECO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903426 - HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904922 - TIROXINA TOTAL [T4]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1		

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

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

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107019 - EQUIPO PARA MEDICAMENTOS FOTOSENSIBLES REF 8700125SP - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106001 - EQUIPO DE ADMINISTRACION DE SANGRE C/A MRC2106 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41915007 - HILO DE MARCAPASO CARDIACO EP15 (JJ) CX10 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45501047 - INTRODUCTOR PERCUTANEO 8.5 FR REF SI-09880 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44601002 - HEMOCONCENTRADOR ADULTO DHF06 - D571-5010 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42207001 - INMOVILIZADOR ARTERIAL ADULTO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43003037 - CUSTON PACK OXIGENADOR/FILTRO/TUBERIA BB8Q09R2/3 (MEDT) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41307055 - PAQUETE UNIVERSAL PACK I KC100 REF. KC77903 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43101006 - PARCHE CARDIO. PLEDGET TEFLON TFE PCP 20 CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903034 - POLIESTER (ETHIBOND) 2-0 GR/WHT2 (2)RB1 AKV15G - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904009 - PROLENE BLUE 3-0 8522T SH MST 90 CM JYJ CX24 - 26 CIRUGIA: Insumos Especiales: 46401003 - SELLO DE TORAX PLEUR-EVAC ADULTO/PED. 3 C. A-6000-08LF CONTROL SUCCION SECO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301006 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX2X3 - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903426 - HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10303005 - AZTREONAM 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 12301021 - BECLOMETASONA 250MCG/DOSIS INHALADOR - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801064 - CLEXane 60 mg/ 0,6 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,6mL - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10901019 - COROTROPE AMPOLLA X 10 MG/10ML (MILRINONA LACTATO) - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10626025 - NITROglicerina 50 mg / 250 mL DEXTROSA SOLUCION INYECTABLE FRASCO x 250 mL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 13604014 - nitroPRUSIATO DE SODIO 50 mg / 2 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10408085 - OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL - 3		

					UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 19306009 - TRANDATE X 100 MG. AMP. - 7 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 1030100024 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 44107019 - EQUIPO PARA MEDICAMENTOS FOTOSENSIBLES REF 8700125SP - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 5 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902213 - HEMOGLOBINA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881204 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 9 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 12224057 - MUPIROCINA 2% UNGUENTO (DOSIS) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801064 - CLEXane 60 mg/ 0,6 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,6mL - 3 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1		

					HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 082121 - Terapia Integral para rehabilitación cardiaca, sesión - 3 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 9 Otros: 890330 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 330 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 5 EXCLUSIONES: Excluye la administración de Daxim, Custodiol, Precedex. Excluye: La utilización de Válvula, anillo, Homoinjerto, Prótesis vascular, tubo Valvulado, Tisseel. Excluye una estancia superior a la incluida en UCI ó en Piso. Excluye el manejo intrahospitalario de cualquier comorbilidad Excluye las Ayudas Diagnósticas no especificadas en las inclusiones y la Utilización de Productos del Banco de Sangre. Excluye toda complicación Médico - Quirúrgica. NOTA: En este paquete está incluido el uso de oxígeno, asociado al tiempo quirúrgico y al tiempo de ventilación mecánica por día de estancia en UCI. Si se extienden los tiempos a los definidos del paquete, el oxígenos se cobrará de manera adicional a los estipulados en el paquete.		
1721	931996	352103	85121600	1976 - REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS JUNTA MEDICA: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera. ANGIOGRAFIA: Cardiologos Hemodinamistas (1), Cirujano Cardiovascular (2) Cardiologo (1), Anestesiólogo (1); Interconsulta por Cardiologo Clinico en hospitalizaciòn (1). Controles Post-Procedimiento por el Cardiólogo Hemodinamista tres (3) durante el primer mes. ANGIOGRAFIA: Derechos: (Sala de Angiografía Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). Equipos Especiales: Bomba de Perfusión Uso, Monitor UCI Uso, Motor y Equipo Oscilante Uso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Incluye ayudas diagnòsticas descritas en las inclusiones y la reserva de 4 unidades de globulos rojos. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Dos (2) días de hospitalización en UCI, Tres (3) días en Unidad de Cuidado Coronario y Uno (1) dias en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 8 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 2 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR	PAQUETE	1

					MICROTECNICA+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 4 IMAGENES DIAGNOSTICAS: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881235 - ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 07291 - BOMBA DE PERFUSION - BIOPOMP (USO) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44903161 - BALON NUCLEUS 20MM X 4CM PVN403 (WM) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903036 - ELECTRODO TEMPORAL 6F (APC) 3226 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45307004 - GUIA AMPLATZ SS JTIP 035/260/3MM 46-502 (BSC) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45504012 - INTRODUCTOR DRYSEAL VALVE 20 FR. REF. 22 SDV2028 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43009050 - VALVULA AORTICA PERCUTANEA 29 MM EVOLUTR-29 (MEDT) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 40314002 - SISTEMA CIERRE MEDIANTE SUTURA PERCLOSE PROGLIDE CMS 12673-03 - 2 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 3 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43009051 - SISTEMA DE LIBERACION ENVEOR-L P/VALVULA EVOLUTR - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881204 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) - (Ecografia de) - 1 IMAGENES DIAGNOSTICAS: Ayudas Diagnosticas: 879301 - TORAX -(Escanografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45308001 - GUIA DE LUNDERQUIST EXTRA STIFF 0.35 260 CMS TSCMG-35-260-7-LES - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501071 - INTRODUCTOR PERCUTANEO 8.5 F. I350BF85 - 1		

					ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43009059 - CATETER SISTEMA DE COMPRESION LS-ENVEOR-23 P/VALVULA EVOLUTR - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 933601 - TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 933601 - TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 8 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 2 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 HOSPITALIZACION: Honorarios: 890428 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 180 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización superior a la incluida en UCI, UCO y piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Transfusiòn de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica. Excluye: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat.		
1722	931996	352201	85121600	121 - DOBLE REEMPLAZO DE VALVULAR	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medico-Quirúrgica, Valoración Pre-Quirúrgica Cirujano, Anestesiólogo, enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Controles Post-Operatorio, a los 7,30,90 días por el cirujano (3). CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos). Insumos: Medicamentos, Insumos , Suturas (Según Inclusiones). UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVO: Derechos: Hasta tres días (3) de hospitalización en UCI. Insumos: Medicamentos e Insumos, Según Inclusiones . HOSPITALIZACIÓN: Hasta tres días (3) de hospitaliazación en piso. Medicamentos e Insumos, Según Inclusiones. CONSULTA EXTERNA: Consultas (3). CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106001 - EQUIPO DE ADMINISTRACION DE SANGRE C/A MRC2106 - 4 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07291 - BOMBA DE PERFUSION - BIOPOMP (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07295 - DERECHO DE USO MARCAPASO SALA DE CIRUGIA - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 16301005 - ACIDO TRANEXAMICO 500 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 6 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10303005 - AZTREONAM 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 5 CIRUGIA: Medicamentos: 10901032 - DOButamina 250 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10901019 - COROTROPE AMPOLLA X 10 MG/10ML (MILRINONA LACTATO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 1030100024 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43508001 - CATETER TERMODILUCION 4 LUMEN 131HF7P - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45501047 - INTRODUCTOR PERCUTANEO 8.5 FR REF SI-09880 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44601002 - HEMOCONCENTRADOR ADULTO DHF06 - D571-5010 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41915007 - HILO DE MARCAPASO CARDIACO EP15 (JJ) CX10 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 300 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42207001 - INMOVILIZADOR ARTERIAL ADULTO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43003037 - CUSTON PACK OXIGENADOR/FILTRO/TUBERIA BB8Q09R2/3 (MEDT) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41307055 - PAQUETE UNIVERSAL PACK I KC100 REF. KC77903 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43101006 - PARCHE CARDIO. PLEDGET TEFLON TFE PCP 20 CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903002 - POLIESTER (ETHIBOND) 2-0 KAT15G - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903034 - POLIESTER (ETHIBOND) 2-0 GR/WHT2 (2)RB1 AKV15G - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40912002 - SELLO DE TORAX AQUA-SEAL 8888-571299 - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903426 - HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904922 - TIROXINA TOTAL [T4]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10303002 - AZTREONAM X 1 G. AMP. - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10901019 - COROTROPE AMPOLLA X 10 MG/10ML (MILRINONA LACTATO) - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801064 - CLEXane 60 mg/ 0,6 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,6mL - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 44107019 - EQUIPO PARA MEDICAMENTOS FOTOSENSIBLES REF 8700125SP - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10626023 - NITROGLICERINA 50 MG/ 10 ML VIAL - 2		

					UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 1030100024 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881204 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 9 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 3 HOSPITALIZACION: Terapias: 933600 - Terapia Integral para rehabilitación cardiaca, sesión - 3 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890330 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 9 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 12224057 - MUPIROCINA 2% UNGUENTO (DOSIS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43506004 - CATETER RADIAL ADULTO 20 GA X 8 CMS 01SAC00820 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107019 - EQUIPO PARA MEDICAMENTOS FOTOSENSIBLES REF 8700125SP - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904009 - PROLENE BLUE 3-0 8522T SH MST 90 CM JYJ CX24 - 5 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301006 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX2X3 - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO:		

					Medicamentos: 12301021 - BECLOMETASONA 250MCG/DOSIS INHALADOR - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 13604014 - nitroPRUSIATO DE SODIO 50 mg / 2 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 14001026 - PROTAMINA 5.000 unidades / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 8 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41915011 - ACERO 5 AGUJA CCS 4H. 45 CM M653G CX12 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109001 - CYSTOFLO ADULTO MRD2926 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 7 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701003 - CARTUCHO DE ACT I-STAT - 5 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701004 - CARTUCHO PARA HA-A.C.T 402-03 - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40903019 - TUBO DE TORAX ARGILE # 36 570564 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10614001 - OSMORIN 20% BOLSA X 500 CC R:ARD5633 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 396100 - CIRCULACION EXTRACORPOREA AUXILIAR PARA CIRUGIA CARDIACA ABIERTA - 150 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10408085 - OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL - 3 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 EXCLUSIONES: NO INCLUYE LA UTILIZACION DEL PRECEDEX, LEVOSIMENDAN , CUSTODIOL, DESMOPRESINA. VALVULAS,HOMOINJERTOS, ANILLOS. HOSPITALIZACION: Una estancia superior a la incluida en UCI ó en Piso. Excluye el manejo intrahospitalario de cualquier comorbilidad. AYUDAS DIAGNOSTICAS :No especificadas en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Médico - Quirúrgica. Excluye la utilización de productos del Banco de Sangre y Hemoderivados. NOTA: En este paquete está incluido el uso de oxígeno, asociado al tiempo quirúrgico y al tiempo de ventilación mecánica por día de estancia en UCI. Si se extienden los tiempos a los definidos del paquete, el oxígenos se cobrará de manera adicional a los estipulados en el paquete.		
1723	931996	352201	85121600	1160 - REEMPLAZO VALVULA MITRAL	INCLUSIONES: HONORARIOS: JUNTA MEDICO-QUIRURGICA. VALORACION PRE-QUIRURGICA:Cirujano,Anestesiólogo,Enfermera. CIRUGIA:Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-Operatorio, a los 7,30,90 días (3). CIRUGIA: Derechos: Sala de cirugía (Equipos). Insumos:Medicamentos,Insumos,Suturas (según	PAQUETE	1

					Inclusiones). UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS: Derechos: Hasta dos días (2) de hospitalización en UCI. Insumos: Medicamentos e Insumos, según Inclusiones. HOSPITALIZACIÓN EN PISO: Derechos: Hasta dos días (2) de hospitalización en Piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, Según Inclusiones . CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 240 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890330 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR - 3 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 6 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 6 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 933600 - Terapia Integral para rehabilitación cardiaca, sesión - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801064 - CLEXane 60 mg/ 0,6 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,6mL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801064 - CLEXane 60 mg/ 0,6 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,6mL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 396100 - CIRCULACION EXTRACORPOREA AUXILIAR PARA CIRUGIA CARDIACA ABIERTA - 120 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 6 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904009 - PROLENE BLUE 3-0 8522T SH MST 90 CM JYJ CX24 - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914002 - MONOCRYL PLUS 3-0 70 CM PS2 MCP427H CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41915011 - ACERO 5 AGUJA CCS 4H. 45 CM M653G CX12 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109001 - CYSTOFLO ADULTO MRD2926 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40903014 - TUBO DE TORAX ARGILE # 32 570556 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107019 - EQUIPO PARA MEDICAMENTOS FOTOSENSIBLES REF 8700125SP - 1		

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 42207001 - INMOVILIZADOR ARTERIAL ADULTO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07291 - BOMBA DE PERFUSION - BIOPOMP (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07295 - DERECHO DE USO MARCAPASO SALA DE CIRUGIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10303005 - AZTREONAM 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 10901019 - COROTROPE AMPOLLA X 10 MG/10ML (MILRINONA LACTATO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10901032 - DOButamina 250 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 1030100024 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 16301005 - ACIDO TRANEXAMICO 500 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106001 - EQUIPO DE ADMINISTRACION DE SANGRE C/A MRC2106 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44601002 - HEMOCONCENTRADOR ADULTO DHF06 - D571-5010 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41915007 - HILO DE MARCAPASO CARDIACO EP15 (JJ) CX10 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45501047 - INTRODUCTOR PERCUTANEO 8.5 FR REF SI-09880 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42207001 - INMOVILIZADOR ARTERIAL ADULTO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43003037 - CUSTON PACK OXIGENADOR/FILTRO/TUBERIA BB8Q09R2/3 (MEDT) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41307055 - PAQUETE UNIVERSAL PACK I KC100 REF. KC77903 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43101006 - PARCHE CARDIO. PLEDGET TEFLON TFE PCP 20 CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903002 - POLIESTER (ETHIBOND) 2-0 KAT15G - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 46401003 - SELLO DE TORAX PLEUR-EVAC ADULTO/PED. 3 C. A-6000-08LF CONTROL SUCCION SECO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301006 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX2X3 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 5 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43506004 - CATETER RADIAL ADULTO 20 GA X 8 CMS 01SAC00820 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701004 - CARTUCHO PARA HA-A.C.T 402-03 - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 14001026 - PROTAMINA 5.000 unidades / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 8 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903426 - HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904922 - TIROXINA TOTAL [T4]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1		

					RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 12702048 - ATROVENT AEROSOL 20 MCG HFA X 10 ML. - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10303005 - AZTREONAM 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 1030100024 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881204 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 2 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 EXCLUSIONES: EXCLUSIONES NO INCLUYE LA UTILIZACION DE PRECEDEX, LEVOSIMENDAN, CUSTODIOL, DESMOPRESINA. VAVULA, HOMOINJERTO, ANILLO. HOSPITALIZACION: Una estancia superior a la incluida en UCI ó en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No espécificadas en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica. Excluye el manejo intrahospitalario de cualquier Comorbilidad. Excluye Banco de Sangre - Hemoderivados. NOTA: En este paquete está incluido el uso de oxígeno, asociado al tiempo quirúrgico y al tiempo de ventilación mecánica por día de estancia en UCI. Si se extienden los tiempos definidos a los del paquete, el oxígenos se cobrará de manera adicional a los estipulados en el paquete.		
1724	931996	352203	85121600	2212 - REEMPLAZO DE VALVULA MITRAL VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS JUNTA MEDICA:	PAQUETE	1

					Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera. ANGIOGRAFIA: Cardiólogos Hemodinamistas (1), Cirujano Cardiovascular (2) Cardiólogo (1), Anestesiólogo (1); Interconsulta por Cardiólogo de falla cardiaca en hospitalizaciòn (1). Controles Post-Procedimiento por el Cardiólogo Hemodinamista tres (3) y por Cardiólogo de falla cardiaca Dos (2) durante el primer mes. ANGIOGRAFIA: Derechos: (Sala de Angiografía Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). Equipos Especiales: Bomba de Perfusión Uso, Monitor UCI Uso, Motor y Equipo Oscilante Uso y Ecógrafo Transesofágico Intraprocedimiento. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Incluye ayudas diagnòsticas descritas en las inclusiones y únicamente la reserva de 4 unidades de globulos rojos, 4 de plasma fresco congelados y 2 de plaquetas. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Tres (3) días de internación en UCI y Dos (2) días de internación en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 8 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 2 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 4 IMAGENES DIAGNOSTICAS: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881205 - ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 07291 - BOMBA DE PERFUSION - BIOPOMP (USO) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 40306006 - AGUJA DE PUNCION 0.038" 18G 7.0 REF. 12004943 (CARDINAL)* - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45903036 - ELECTRODO TEMPORAL 6F (APC) 3226 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45307013 - GUIA AMPLATZER PARA CIA Y PFO EN J 15 REF. 9-GW-002 (STJ)* - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501013 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 6F 504606X (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43007026 - SISTEMA MITRACLIP (ABBOTT) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 40314002 - SISTEMA CIERRE MEDIANTE SUTURA PERCLOSE PROGLIDE CMS 12673-03 - 4 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 3 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO		

					INTENSIVO ADULTOS - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 881202 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801055 - TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45308001 - GUIA DE LUNDERQUIST EXTRA STIFF 0.35 260 CMS TSCMG-35-260-7-LES - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501071 - INTRODUCTOR PERCUTANEO 8.5 F. I350BF85 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 13402010 - SEVOflurano 100% SOLUCION PARA INHALAR FRASCO x cc - 110 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 933601 - TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 933601 - TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 12 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 ANGIOGRAFIA: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 890428FC - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA - PROGRAMA FALLA CARDIACA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA		

					DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 240 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 908856 - IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 RADIOLOGIA ORAL: Ayudas Diagnosticas: 870114 - RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPANTOMOGRAFIA] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904921 - TIROXINA LIBRE [T4L]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 ODONTOLOGÍA: Honorarios: 890404 - INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 3 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 FALLA CARDIACA: Otros: 890328FC - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA - PROGRAMA FALLA CARDIACA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 2 Otros: 890328 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA - 3 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización superior a la incluida en UCI y en piso. Excluye cualquier tipo de internación en Unidad de cuidado Intermedio. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Transfusiòn de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada. Excluye: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat.		
1725	931996	355102	85121600	1922 - REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VIA PERCUTANEA (ADULTO	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Cardiologo Hemodinamista y Anestesíologo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Unidad de Cuidado Coronario un (1) día. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45102013 - SISTEMA LIBERACION AMPLATZER TORQ VUE ASD/MUSC VSD 8 REF. 9-ITV08F45/80 (STJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45805054 - OCLUSOR HYPERION PFO 24MM REF C-PFO 24 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45302038 - GUIA DIAG. .035FC J3MM 150 CM. TEF 502521 (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45307004 - GUIA AMPLATZ SS JTIP 035/260/3MM 46-502 (BSC) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X	PAQUETE	1

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

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

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

					396501 - OXIGENACION EXTRACORPOREA DE MEMBRANA [ECMO] - 5 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903805 - AMILASA EN SUERO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07290 - DERECHO DE PERFUSIONISTA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07290 - DERECHO DE PERFUSIONISTA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 5 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 881112 - ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) - (Ecografia de) - 10 CIRUGIA: Medicamentos: 10623002 - PRECEDEX 200 MCG/2ML VIAL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 14406025 - octaPLEX 500 unidades POLVO LIOFILIZADO VIAL - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Medicamentos: 14406025 - octaPLEX 500 unidades POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: D2601004 - CANULA ARTERIAL 10F PED. DLP 75010 - 1 EXCLUSIONES: Hospitalizacion: Están excluidas estancias superiores a las incluidas en Unidad de Cuidados Intensivos neonatal y pediatrica. Tratamiento con el Ecmo a partir del 6 día. Ayudas diagnósticas: Excluye toda ayuda superior o diferente a las enunciadas en las inclusiones; Plaqueta aféresis y/o crioprecipitados,Factor VIII, Surfactante Pulmonar; No cubre bolsas de sangre irradiada. Excluye cualquier interconsulta médica. Complicaciones Médicas: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada. El diagnóstico y manejo de patologias no asociadas al proceso de Terapia ECMO se facturarán adicional al paquete, independiente del día en que ocurran o sean detectadas. Manejo de shock cardiogénico, complicaciones renales y manejos de diálisis o hemodialisis. Insumos: En casos en donde por condiciones clínicas del paciente se requiera de cánulas venosas y/o arteriales diferentes o adicionales a las enunciadas en la inclusiones se cobrarán de manera adicional al valor del paquete. Cuando se requiera cambio del set de ECMO por coagulación del circuito o la membrana se cobrará cobrara el set de ECMO de manera adicional a la tarifa del paquete.		

1729	931996	858701	85121600	114 - RECONSTRUCCIÓN COMPLEJO AREOLA PEZON (UNILATERAL)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Cuatro (4) controles post-operatorios por el cirujano durante el primer mes. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusiones). CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 13401034 - HALOPERIDOL X 5 MG./ML. AMP. - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904011 - PROLENE 5-0 1398 T (P8698T) JYJ CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41905002 - CAT-GUT SIMPLE 4-0 G H 121T (JYJ) CX24 . - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44116002 - R-44 REF:473 R:ARC0473P 1139 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40701031 - VENDA ELASTICA 6" X 5 ESTERIL - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 12224057 - MUPIROCINA 2% UNGUENTO (DOSIS) - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 4 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS y BANCO DE SANGRE. COMPLICACIONES: Toda complicación Medico - Quirúrgica.	PAQUETE	1
1730	931996	68901	85121600	1937 - PARATIROIDECTOMIA PARCIAL (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujanos: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Un (1) control por el Cirujano a los 8 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Patologìa intraoperatoria citada en las inclusiones. CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902012 - SEDA 3-0 SUTUPAK SSP53 (SA84T) JYJ CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902022 - SEDA 2-0 SC26 185T (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907034 - VICRYL PLUS 3-0 70CMS SH XYVCP316H CX36 JYJ - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902013 - SEDA 2-0 SUTUPAK SSP54 (SA85T) (JYJ) CX24 . - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 10 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Está excluida cualquier tipo de estancia. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada	PAQUETE	1

1731	931996	423305	85121600	1887 - LIGADURA ENDOSCOPICA DE VARICES (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Endoscopista, Anestesiòlogo. SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Sala de endoscòpia (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43607029 - LIGADOR DE VARICES CON TAMBOR MBL-6-I - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas cualquier clase de estancias. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas, parologias y/o utilización de Hemoderivados. INSUMOS Y MEDICAMENTOS: Excluye cualquier insumo adicional o en cantidades diferentes a los enunciados en la inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicacion mèdico-quirùrgica y manejo de coomorbilidades asociadas.	PAQUETE	1
1732	931996	429405	85121600	1886 - EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VIAS DIGESTIVAS	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Endoscopista, Anestesiòlogo SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Sala de endoscòpia (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43604016 - PINZA PARA EXTRACCION 2.5MM X 230CM GF4501 DESECH - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas cualquier clase de estancias. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas, parologias y/o utilización de Hemoderivados. INSUMOS Y MEDICAMENTOS: Excluye cualquier insumo adicional o en cantidades diferentes a los enunciados en la inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicacion medico-quirurgica y manejo de coomorbilidades asociadas.	PAQUETE	1
1733	931996	457602	85121600	1462 - SIGMOIDECTOMIA POR LAPAROSCOPIA(N)	INCLUSIONES: Valoración Pre-Quirúrgica:Cirujano, Anestesiólogo, enfermera. Cirugia: Derechos:Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusiones). Hospitalizacion: Derechos: Hasta Cinco (5) días de hospitalización en piso. Insumos:Medicamentos e Insumos (según Inclusiones). Controles: pots- Operatorios por el cirujano 2 (Dos) Uno a los 15 dias y el segundo a los 30 dias. Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÀLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 ESCANOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 879420 - TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 -	PAQUETE	1

					TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906606 - ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303055 - GRAPADORA ENDO GIA UNIVERSAL ULTRA EGIAUSTND - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308021 - LIGASURE LAPAROSPICO DE 10MM 37CM SLR/DIV REF: LS1037 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305050 - RECARGA ENDO GIA TRI STAPLE 60 MM PURPURA EGIA60AMT - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303010 - GRAPADORA CIRCULAR CURVA CDH29 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 5 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 5 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801041 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 20 MG/0.2ML - 5 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Honorarios: 9600031 - CONSULTA DE CONTROL ESPECIALISTA - AMBULATORIA - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 EXCLUSIONES: Hospitalizacion en UCI ó UCIN y/o superior a la incluida en Piso. Ayudas Diagnosticas No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica.		
1734	931996	858701	85121600	1518 - RECONSTRUCCION DEL COMPLEJO AREOLA PEZON (CANCER DE MAMA)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Cuatro (4) controles post-operatorios por el cirujano durante el primer mes. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusiones). ESTE PAQUETE APLICA UNICAMENTE PARA LAS PACIENTES DEL PROGRAMA DE CANCER DE MAMA. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 13401034 - HALOPERIDOL X 5 MG./ML. AMP. - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904011 - PROLENE 5-0 1398 T (P8698T) JYJ CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41905002 - CAT-GUT SIMPLE 4-0 G H 121T (JYJ) CX24 . - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44116002 - R-44 REF:473 R:ARC0473P 1139 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40701031 - VENDA ELASTICA 6" X 5 ESTERIL - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 4 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de Hospitalización.	PAQUETE	1

					AYUDAS DIAGNOSTICAS y BANCO DE SANGRE. COMPLICACIONES: Toda complicación Medico - Quirúrgica.		
1735	931996	431002	85121600	727 - GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA	INCLUSIONES: Honorarios Médicos: Endoscopista y anestesiólogo. Sala de Endoscopia: Derechos: Utilizacion de la sala, equipos basicos, recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos(según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21121 - HONORARIOS MEDICOS ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 45 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 EXCLUSIONES: Ayudas diagnosticas y utilizacion de hemoderivados. Complicaciones: Cualquier complicación medico - quirúrgica. Sonda o kit del procedimiento (sonda gastro). Hospitalizacion: cualquier tipo de hospitalizacion.	PAQUETE	1
1736	931996	52001	85121600	948 - VIDEO SIMPATECTOMIA TORACICA BILATERAL	INCLUSIONES: HONORARIOS MÉDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano,Ayudante, Anestesiologo. Control Post-Operatorio por el Cirujano (1). CIRUGÍA: DERECHOS: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y suturas (según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 CIRUGIA: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07260 - DERECHO DE MEDIASTINOSCOPIO O TORASCOSCOPIO (USO) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACIÓN: Cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Cualquier ayuda diagnóstica y/o utilización de hemoderivados no especificada en las inclusiones. COMPLICACIONES: Cualquier complicación médico-quirúrgica	PAQUETE	1
1737	931996	52200	85121600	961 - SIMPATECTOMIA - EN ANGIOGRAFÍA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Procedimiento: Honorarios Cirujano 1 (Especialista en Dolor y Cuidado paleativo). ANGIOGRAFIA: Derechos: Sala de procedimientos (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Guía). Derechos especiales: Fluoroscopia - Uso. Medicamentos e Insumos Especiales: Kenacort o Betametasona - Dos(2) ampollas. Optiray 300 x 50 ML - Una (1) ampolla. Spinocan o Aguja de Chiba No.22 - Dos(2). ANGIOGRAFIA: Otros: 07245 - DERECHO DE RECUPERACION - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102011 - OPTIRAY 300 X 50 ML (AMPOLLA R:332066) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 19201038 - KENACORT-A 10MG AMP.X5ML(VALOR C.C.) - 2 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 40301013 - SPINOCAN DESECHABLE # 26 X 3 ½ - 2 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 19201089 - BETAmetasona 4 mg /1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL - 2	PAQUETE	1

					EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier Ayuda Diagnóstica. COMPLICACIONES: Toda complicación médico - quirúrgica. EXCLUSIONES ADICIONALES: Generador de Radiofrecuencia, Electrodo, Aguja de Radiofrecuencia, Sedación. NOTA: Toda Ayuda Diagnóstica, procedimiento, derecho, honorario, insumo y/o medicamento adicional se facturará a la tarifa pactada con la entidad. OBSERVACIÓN INTERNA: Esta tarifa aplica unicamente para procedimientos realizados en la Unidad de Angiografía.		
1738	931996	61002	85121600	2072 - BACAF DE TIROIDES GUIADO POR ECOGRAFIA	INCLUSIONES: Incluye: Derecho de ecógrafo e Insumos. Honorarios: Radiólogo. PROCEDIMIENTO CON ANESTESIA LOCAL. ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881141 - ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS - 1 ECOGRAFIA: Honorarios: 03077019 - HONORARIOS POR CITOPUNCION DIRIGIDA DE SENO O CITOLOGIA ASPIRATIVA DE TIROIDES (UNILATERAL) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS:Excluye ayudas diagnosticas No especificadas o adicionales a las enunciadas en la inclusiones. Utilización de hemoderivados; cualquier tipo de Citología o Patología. COMPLICACIONES: Cualquier complicación medico-quirúrgica.	PAQUETE	1
1739	931996	68101	85121600	1936 - PARATIROIDECTOMIA TOTAL (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujanos: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: una (1) control por el Cirujano en el primer mes, contro por el nefrologo durante la hospitalización en piso (7). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Patologìa intraoperatoria citada en las inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta siete (7) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 40 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 904912 - HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA+ - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898241 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES ? - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43307010 - PINZA FOCUS PARA BISTURI ARMONICO DE 16MM REF: HAR9F - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901012 - DRENAJE PLANO DE 7 MM CON CONO REF.2211 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901014 - RESERVORIO 100 CC. 2160 J-VAC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43506004 - CATETER RADIAL ADULTO 20 GA X 8 CMS 01SAC00820 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902012 - SEDA 3-0 SUTUPAK SSP53 (SA84T) JYJ CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902013 - SEDA 2-0 SUTUPAK SSP54 (SA85T) (JYJ) CX24 . - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902022 - SEDA 2-0 SC26	PAQUETE	1

					185T (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907034 - VICRYL PLUS 3-0 70CMS SH XYVCP316H CX36 JYJ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 8988011 - ESTUDIO POR CONGELACION (Biopsia Adicional) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 7 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 7 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 7 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 7 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 7 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 7 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 7 HOSPITALIZACION: Terapias: 931000 - TERAPIA FISICA - 7 HOSPITALIZACION: Otros: 399501 - HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARBONATO + - 3 HOSPITALIZACION: Ansetesia general: 10408037 - ORAZOLE X 40 MG. CAP. - 7 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 7 HOSPITALIZACION: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 HOSPITALIZACION: Honorarios: 890468 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA - 7 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, unidad de cuidado intermedio o superiores a las incluidas en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1740	931996	76500	85121600	1572 - RESECCION ENDOSCOPICA DE TUMOR DE HIPOFISIS	INCLUSIONES: Honorarios médicos: Junta médica: Una (1). Valoración pre-quirúrgica: Cirujano, anestesiólogo, enfermera, endocrino. Cirugia: Cirujano dos (2), ayudante dos (2), anestesiólogo. Control por el cirujano tres(3) el prmero a los ocho dias, el segundo al mes y el tercero a los seis meses. Cirugia: Derechos: sala de cirugia (equipos básicos). Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusiones). Ayudas Diagnósticas: Laboratorio: la curva de tolerancia a la glucosa se tomara al 10 % de los pacientes. Imagenes: Rx Tórax Una (1) en el 40% (para pacientes con edad mayor a 45 años). Cardiologia: EKG Un (1) en el 40%(para pacientes con edad mayor a 45 años). Hospitalización en piso: derechos: hasta tres (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e insumos (según Inclusiones). Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 1 Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 2 Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD	PAQUETE	1

					URINARIA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904921 - TIROXINA LIBRE [T4L]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904806 - CORTISOL [DOS MUESTRAS AM PM] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904101 - FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA [SOMATOMEDINA C] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904103 - HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA [ACTH] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904105 - HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE [FSH] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904108 - PROLACTINA [MEZCLA DE TRES MUESTRAS] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903844 - GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA (ESTANDAR 75G TOMAS PRE, 1H Y 2H) - 1 IMAGENES DIAGNOSTICAS: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727002 - DERECHO DE ENDOSCOPIA TRASNASAL (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898203V - ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO (Dr. Velandia) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41919012 - FLOSEAL MATRIZ HEMOSTATICA VH S/D US 5 ML - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208016 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO LARGE REGULAR 3728LF - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41911001 - CERA PARA HUESOS W 31 G JYJ CX12 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114001 - SURGICEL 4 X 8 REF: 1952 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40626056 - INJERTO DURAMADRE DURAFORM 3 X 3 REF 801477 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114023 - GELFOAM SIZE 12 - 7 MM REF. 80002 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 3 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 140 EXCLUSIONES: Hospitalización: Excluye hospitalización en UCI,UCIN y estancias superiores a las incluidas en piso. Ayudas diagnosticas: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. Utilización de hemoderivados. Complicaciones: Excluye toda complicación medico-quirúrgica.		
1741	931996	295608	85121600	1984 - FARINGOPLASTIA DE TRACCION CON SUTURAS	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo y Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un (1) control post-operatorio por el cirujano durante el primer mes. DERECHOS: Sala de cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. INSUMOS : Medicamentos,insumos y suturas (según	PAQUETE	1

					inclusiones). CIRUGIA AMBULATORIA CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10101007 - AZUL DE METILENO 1% SOLUCIÓN INYECTABLE X 5ML - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 90 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACIÓN: Está Excluído todo tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1742	931996	300202	85121600	1656 - MICROCIRUGIA DE LARINGE CON LASER NO PAPILOMAS	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un(1) control post-operatorios por el cirujano en el primer mes. CIRUGIA: Derechos: Sala de Cirugía (Equipos básicos), Recuperación. Isumos: Medicamentos e insumos (según inclusiones) AYUDAS DIAGNOSTICAS: Solo las enunciadas en las inclusiones. Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07258 - DERECHO DE LASER (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40102005 - TUBO DE VENTILACION HANSAKER REF. 7080100 - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Todas las no especificas en las inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: toda complicación médico-quirúrgica y manejo de cualquier coomorbilidad asociada.	PAQUETE	1
1743	931996	300202	85121600	1658 - MICROCIRUGIA DE LARINGE CON LASER PAPILOMAS	INCLUSIONES: Honorarios Médicos: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un(1) control post-operatorios por el cirujano en el primer mes. Cirugía: Derechos: Sala de Cirugía (Equipos básicos), Recuperación. Isumos: Medicamentos e insumos (según inclusiones) Ayudas diagnósticas: Solo las enunciadas en las inclusiones. Hospitalización: Derechos: hasta un (1) dia de hospitalización en piso. Insumos: medicamentos e insumos segun las inclusiones.	PAQUETE	1

					Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07258 - DERECHO DE LASER (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40102005 - TUBO DE VENTILACION HANSAKER REF. 7080100 - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 EXCLUSIONES: Hospitalizacón: Excluye hospitalización en UCI, UCIN y superior a la incliuda en piso. Ayudas Diagnósticas: Todas las no especificas en las inclusiones. Utilización de Hemoderivados. Complicaciones: toda complicación médico-quirúrgica y manejo de cualquier coomorbilidad asociada.		
1744	931996	301111	85121600	1660 - HEMILARINGECTOMIA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano Uno (1) durante el primer mes. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: solo las Especificadas en las Inclusiones). HOSPITALIZACION: Interconsultas: Una (1) por oncología clinica, una (1)por radioterapia. Derechos: Hasta (2) dias de Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Terapias: 939400 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD - 4 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901014 - RESERVORIO 100 CC. 2160 J-VAC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901022 - DRENAJE PLANO CON TROCAR 10CM 2217 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8988011 - ESTUDIO POR CONGELACION (Biopsia Adicional) - 4 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 14501034 - PERATIVE X 1000 ML. 33.8 ONZ. - 4 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 HOSPITALIZACION: Honorarios: 890402 - INTERCONSULTA MEDICO ESPECIALISTA - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1745	931996	301306	85121600	1662 - ARITENOIDECTOMIA ENDOSCOPICA LASER	INCLUSIONES: Honorarios Médicos: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un(1) control post-operatorios por el cirujano en el primer mes. Cirugía: Derechos: Sala de Cirugía (Equipos básicos), Recuperación. Isumos: Medicamentos e insumos (según inclusiones) Ayudas diagnósticas: Solamente las enunciadas en las inclusiones. Hospitalización: Derechos: hasta un (1) dia de hospitalización en piso. Insumos: medicamentos e insumos segun las inclusiones. Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07258 - DERECHO DE LASER (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40102005 - TUBO DE VENTILACION HANSAKER REF. 7080100 - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 939400 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD - 2 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 EXCLUSIONES: Hospitalizacón: Excluye hospitalización en UCI, UCIN y superior a la incliuda en piso. Ayudas Diagnósticas: Excluye las no especificas en las inclusiones. Utilización de Hemoderivados. Complicaciones: toda complicación médico-quirúrgica y manejo de cualquier coomorbilidad asociada.	PAQUETE	1
1746	931996	303201	85121600	1661 - LARINGECTOMIA TOTAL MAS VACIAMIENTO DE CUELLO BILATERAL	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera.	PAQUETE	1

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

					AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Solo las enunciadas en las inclusiones. CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43704024 - INSUFLADOR PARA BALON DILATADOR QUANTUM REF QID-1 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43703089 - BALON DILATADOR MULTIPROPOSITO BILIAR CRE 6-7-8 MM 2.8/3.2 REF. M00558660 - 1 Otros: 890382 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA - 1 Otros: 890282 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40102005 - TUBO DE VENTILACION HANSAKER REF. 7080100 - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de hospitalización. Si el paciente por condiciones clínicas encontradas durante el procedimiento y requiera de hospitalización, esta se facturará fuera del paquete y se autorizará por su entidad de salud de manera adicional. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Todas las no especificas en las inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada.		
1748	931996	306302	85121600	1663 - INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN LARINGE VÍA ENDOSCOPIA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano Uno (1)en el primer mes. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). INSUMO ESPECIAL: STENT LARINGEO DE MONTGOMERY ADULTO TALLA S 323020(1). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (1) dia de Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos y en Unidad de Cuidado Intermedio y Estancias superiores a las incluidas en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier ayuda diagnostica y la utilizacion de hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o manejo de Cualquier comorbilidad asociada. CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40102005 - TUBO DE VENTILACION HANSAKER REF. 7080100 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43608017 - STENT LARINGEO DE MONTGOMERY ADULTO TALLA S 323020 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G.	PAQUETE	1

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

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

1752	931996	315104	85121600	1659 - RESECCION ENDOCCOPICA DE TRAQUEA CON LASER	EXCLUSIONES: Honorarios Médicos: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un(1) control post-operatorios por el cirujano en el primer mes. Cirugía: Derechos: Sala de Cirugía (Equipos básicos), Recuperación. Isumos: Medicamentos e insumos (según inclusiones) Ayudas diagnósticas: Solamente las enunciadas en las inclusiones. Hospitalización: Derechos: hasta un (1) dia de hospitalización en piso. Insumos: medicamentos e insumos segun las inclusiones. CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07258 - DERECHO DE LASER (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40102005 - TUBO DE VENTILACION HANSAKER REF. 7080100 - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 939400 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD - 2 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 EXCLUSIONES: Hospitalizacón: Excluye hospitalización en UCI, UCIN y superior a la incliuda en piso. Ayudas Diagnósticas: Todas las no especificas en las inclusiones. Utilización de Hemoderivados. Complicaciones: toda complicación médico-quirúrgica y manejo de cualquier coomorbilidad asociada.	PAQUETE	1
1753	931996	315104	85121600	1880 - BRONCOSCOPIA TERAPEUTICA RESECCION LESIONES EN TRAQUEA O BRONQUIO	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Cirujano 1 (Neumólogo), Anestesiólogo 1. SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Sala de endoscòpia (Equipos Básicos) Uso de Fluoroscopio, Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 42901019 - ADAPTADOR MOUNT CON CODO ANGULADO 90° REF.301035 - 2 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 120 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 40107001 - TRAMPAS DE LUKENS REF.7248884724500 - 2 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43604013 - PINZA PARA BIOPSIA RADIAL JAW 4 PULMONARY REF M00515181 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43607043 - CORTADOR DIATERMICO TIPO AGUJA KD-1L-1.8 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43613010 - SONDA DE ARGON PARA BRONCOSCOPIA DE 1.5MM X 1.5M REF. 20132-220 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43703086 - BALON DILATADOR MULTIPROPOSITO CRE 8 - 9 - 10 MM 3CM REF. M00550330 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 871182 - FLUOROSCOPIA COMO GUÌA DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS O INTERVENCIONISTAS EN TORAX + - 1	PAQUETE	1

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

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

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

					COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicacion medico-quirurgica y manejo de coomorbilidades asociadas.		
1759	931996	429209A	85121600	860 - DILATACION ESOFAGICA PARA ACALASIA ESOFAGICA	INCLUSIONES: Honorarios Medicos: Endoscopista, Anestesiólogo. Honorario Medico: Anestesiólogo. Medicamentos y /o Insumos Especiales:según inclusiones. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43704004 - CATETER BALON DILATADOR DE ACHALASIA RIGIFLEX 30 MM REF.M005545000 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: No incluye ningún tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS y utilización de Hemoderivados COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica.	PAQUETE	1
1760	931996	429301	85121600	903 - COLOCACION ENDOSCOPICA DE STENT EN LA VIA DIGESTIVA	INCLUSIONES: SALA DE ENDOSCOPIA: -Derechos: Utilización de la sala y Equipos Básicos. Insumos: Medicamentos, Insumos, (Según inclusiones). HONORARIOS MEDICOS: del endoscopista y anestesiologo. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 40 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 871182 - FLUOROSCOPIA COMO GUÌA DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS O INTERVENCIONISTAS EN TORAX + - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 EXCLUSIONES: Insumos Especiales: NO INCLUYE EL STENT. HOSPITALIZACION: no incluye ningun tipo de Hospitalizacion. AYUDAS DIAGNOSTICAS y Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicacion medico-quirurgica	PAQUETE	1
1761	931996	434201	85121600	899 - DISECCION ENDOSCOPICA DE TUMOR SUBMUCOSO GASTRICO	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: por concepto de: procedimiento (endoscopista y anestesiologo). SALA DE PROCEDIMIENTOS: Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperacion. Insumos: Medicamentos e Insumos (Segun Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS Laboratorio Clínico: un (1) estudio de patología. (Dra. Santa María). INSUMOS ESPECIALES: Clip Largo Desechable 9MM ANG. 90° DIAM. 2.8 MM HX_610_090L tres (3)se utilizan en el 50% de los pacientes. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 40302124 - AGUJA DE ESCLEROTERAPIA DE 2.3MM 23G/4MM/240CM REF. M00518301 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 120 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43607040 - AGUJA DE INYECCION KD-611L - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43607043 - CORTADOR DIATERMICO TIPO AGUJA KD-1L-1.8 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43607044 - COAGRASPER-MONOPOLAR HEMOSTAST IC GRASPER FD-410LR - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43610001 - CLIP LARGO DESECHABLE 9 MM ANG. 90° DIAM. 2.8 MM HX_610_090L AZUL - 3 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON	PAQUETE	1

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

					MUESTREO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303055 - GRAPADORA ENDO GIA UNIVERSAL ULTRA EGIAUSTND - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308022 - LIGASURE BLUNT TIP 5MM LF1837 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305049 - RECARGA ENDO GIA TRI STAPLE 45 MM PURPURA EGIA45AMT - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305050 - RECARGA ENDO GIA TRI STAPLE 60 MM PURPURA EGIA60AMT - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305009 - RECARGA ENDO GUIA 45 / 2.5 030425 - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 5 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 5 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801041 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 20 MG/0.2ML - 5 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Honorarios: 9600031 - CONSULTA DE CONTROL ESPECIALISTA - AMBULATORIA - 2 Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 EXCLUSIONES: Hospitalizacion en UCI ó UCIN superior a la incluida en Piso. Ayudas Diagnosticas No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica.		
1764	931996	439002	85121600	1460 - GASTRECTOMIA TOTAL POR LAPAROSCOPIA (N)	INCLUSIONES: Valoracion Prequirurgica, Cirujano, Anestesiologo, Enfermera. Cirugia: Derechos:Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (segun Inclusiones). Hospitalizacion: Derechos: Hasta Cinco (5) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos (según Inclusiones). Controles: pots- Operatorios por el cirujano 2 (Dos) Uno a los 15 dias y el segundo a los 30 dias. CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 ESCANOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 879420 - TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 -	PAQUETE	1

					TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906606 - ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303055 - GRAPADORA ENDO GIA UNIVERSAL ULTRA EGIAUSTND - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308022 - LIGASURE BLUNT TIP 5MM LF1837 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305050 - RECARGA ENDO GIA TRI STAPLE 60 MM PURPURA EGIA60AMT - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305009 - RECARGA ENDO GUIA 45 / 2.5 030425 - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 5 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 5 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801041 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 20 MG/0.2ML - 5 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Honorarios: 9600031 - CONSULTA DE CONTROL ESPECIALISTA - AMBULATORIA - 2 EXCLUSIONES: Excluye toda complicacion Medico-Quirurgica Hospitalizacion en UCI ó UCIN y/o superior a la incluida en Piso. Ayudas diagnosticas no especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. Utilizacion de hemoderivados.		
1765	931996	441302	85121600	1675 - ENDOSCOPIA DIGESTIVA DIAGNOSTICA ALTA - PEDIATRICA EPS (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Del Endoscopista y Anestesiólogo. SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Utilización de la sala, Equipos Básicos, Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos del procedimiento y de la anestesia (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21121 - HONORARIOS MEDICOS ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 45 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 EXCLUSIONES; Accesorios Endoscopicos adicionales. Procedimientos Endoscopicos adicionales. Hospitalizacion: No incluye ningun tipo de Hospitalizacion. Ayudas Diagnosticas y Utilizacion de Hemoderivados. Complicaciones: Excluye toda complicacion Medico - Quirurgica.	PAQUETE	1
1766	931996	444305A	85121600	1679 - TERAPIA ENDOSCOPICA EN LA VIA DIGESTIVA CON ARGON PLASMA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Cirujano 1 (Endoscopista). SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Utilizaciön de la sala y Equipos Básicos. Insumos: medicamentos, insumos , (segun Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13402025 - PROPOFOL - LIPURO 1% (10 MG / ML) X 20 ML - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43613009 - SONDA DE ARGON FIAPC 2200A 2.3MM 300CM REF.20132-223 - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: No incluye ningún tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE	PAQUETE	1

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

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

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

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

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

					TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903863 - PROTEINAS TOTALES - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 10 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 16 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 11 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 18 CIRUGIA: Ansetesia general: 07210 - DERECHO DE MICROSCOPIO PARA CIRUGIA DE ALTA COMPLEJIDAD - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 905503 - TACROLIMUS - 6 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 905503 - TACROLIMUS - 16 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 8 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 906841 - PROCALCITONINA PRUEBA CUANTITATIVA - 2 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 10 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 11 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 10 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 2 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898223A - ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO (UN SOLO MARCADOR) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 877602 - COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 8981021 - ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA (ESPECIAL) - 8 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Otros: 890353 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA - 1 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Otros: 890347 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA - 2 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Otros: 890347 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 905505 - EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - 16		

					UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012171 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES (#2) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012172 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES (#3) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012173 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES (#4) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012211 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * (#2) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012212 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * (#3) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012213 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * (#4) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07301 - DERECHO TRANFUSION AUTOLOGA POR RESCATE (CELL - SAVER) - 2 HOSPITALIZACION: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 9038641 - SODIO EN SUERO - 3 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 420 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 360 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 4 HOSPITALIZACION: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 2 CIRUGIA: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 CIRUGIA: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072700 - DERECHO DE EQUIPO ULTRASONICO (USO) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 23279 - DERECHO POR SERVICIO DE ECOGRAFO COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO Qx. - 1 CIRUGIA: Cirugia: 23279 - DERECHO POR SERVICIO DE ECOGRAFO COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO Qx. - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA		

					ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 4 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 4 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 17119 - HONORARIOS DE ESPECIALISTA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 17119 - HONORARIOS DE ESPECIALISTA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ECOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 18 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 16 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 3 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 18 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 11 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 16 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 40 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 40 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 16 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 18 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 16 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 3 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903828 - LDH - 6 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 16		

					UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903816 - COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903818 - COLESTEROL TOTAL - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903815 - COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 2 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 18 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903801 - ACIDO URICO EN SUERO - 2 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 10 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 11 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 18 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 11 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 11 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 16 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 8 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 11 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 15 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 16 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO		

					LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 10 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 20 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 10 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 389900 - FLEBOTOMIA TERAPEUTICA SOD - 1 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 901221 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 3 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 8 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 6 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 16 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO		

					DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801055 - TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502065 - CATETER CERTOFIX TRIO PAED S513 1 G20/ 2 G22 DE 13 CM C/U REF 4167244 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303047 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCM30 AZUL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 4 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 4 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106002 - EQUIPO DI-100 ADMINISTRACION FLUIDOS (EQ.1025 LM) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43307010 - PINZA FOCUS PARA BISTURI ARMONICO DE 16MM REF: HAR9F - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Medicamentos: 14101013 - PROGRAF XL (LIBERACION PROLONGADA) X 5 MG. CAPSULA. - 80 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 14101013 - PROGRAF XL (LIBERACION PROLONGADA) X 5 MG. CAPSULA. - 160 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303057 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCS20 (JJ) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305044 - RECARGA GRAPADORA LINEAL NTLC75 6 LINEAS GRAPA EN 3D SR75 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303050 - GRAPADORA LINEAL CORTANTE 75 MM SELEC. ALTURA NTLC75 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45501035 - INTRODUCTOR 8.5F AVA 3XI M3L85FHSI - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106007 - EQUIPO PARA AUTOTRASFUSION SIST. AUTOLOG ATLS24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106007 - EQUIPO PARA AUTOTRASFUSION SIST. AUTOLOG ATLS24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901007 - DRENAJE REDONDO 19 FR. 2230 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901007 - DRENAJE REDONDO 19 FR. 2230 BLAKE - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301006 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX2X3 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 4 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 8 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 6 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 13001015 - VOLUVEN 6% X 500 ML - 2		
1774	931996	505301	85121600	2268 - TRASPLANTE HEPATICO ADULTO CON DONANTE	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS:	PAQUETE	1

				VIVO (ATENCION INTEGRAL)	Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Hepatólogo, Enfermera. CIRUGIA: Hepatectomia: Cirujanos 1 (1) ,Cirujano 2 (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1), Hepàtologo (1). Control y seguimiento por cirujano de trasplante (2) , por Hepatòlogo (1). Trasplante y seguiento primer mes: Cirujanos 1 (1) ,Cirujano 2 (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1), Hepatologo (1). Control y seguimiento por cirujano de trasplante (1) , por hepatólogo (2). Seguimiento del mes dos al mes doce: Hepatólogo (16). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos). Equipos Especiales: Transfusión Autológa por RESCATE (CELL - SAVER) (2) Uso, monitor UCI Uso (1), Equipo ultrasonido uso (1) y Derecho de bis (2), Bisturí armónico, amplificador de imagen y ecógrafo como guía de procedimiento. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Tres (3) días en Cuidado Intensivo Adulto y hasta Siete (7) días de hospitalización en Piso para el donante. Hasta diez (10) días de internación en Unidad de Cuidado Intensivo Adulto y hasta veinte (20) días de hospitalización en piso, para el paciente trasplantado. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). Se incluyen medicamentos hasta el dia 30 de hospitalizaciòn Micofenolato Sòdico (Myfortic) O Micophenolate Mofetil (Cellcept), Esteroides,Tacròlimus,Trimetropin Sulfa,Omeprazol. Manejo intrahospitalario por cirujano de trasplante y Hepatólogo durante la hospitalización postrasplante. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones; incluye únicamente reserva de Seis (6) unidades de globulos rojos para el paciente trasplantado, para el donante incluye reservas de dos (2) unidades de glóbulos rojos. Incluye Biopsia Hepática en el 30% de los pacientes trasplantando. Las ayudas diagnosticas se tomarán hasta el día (30) solo las enunciadas y en las cantidades relacionadas en las inclusiones. AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Las enunciadas en las inclusiones del seguimiento del segundo al doceavo mes de post trasplantado. RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias superiores a las incluidas en Unidad de Cuidado Intensivo Adulto, y en piso para paciente trasplantado y donante. Están excluídas estancias en cuidado intermedio. Está excluída cualquier tipo de estancia hospitalaria durante el seguimiento post trasplante del segundo al doceavo mes. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. La transfusión de hemoderivados esta excluida. INSUMOS Y MEDICAMENTOS: Se excluye antivirales como Gaciclovyr(Cymevene), Valganciclovyr (Valixa),Inmunoglobulina Antilinfocitica,Inmunosupresores como Timoglobulina, antimicóticos,factores de coagulación, plasmaféresis y los medicamentos ambulatorios despues del día treinta (30)postrasplante. Intervenciones, ni dispositivos para el manejo del dolor. En pacientes trasplantados con diagnóstico de Hepatitis C ó B no incluye medicamentos antivirales. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada. El diagnóstico y manejo de patologias no asociadas al proceso de trasplante se facturarán adicional al paquete, independiente del día en que ocurran o sean detectadas. NOTAS: Cuando se presente falla del trasplante en los primeros 7 dias se cobrará el valor del primer tasplante al 100 % y el segundo al 75% del valor del paquete. Frente al fallecimiento del paciente en las primeras 24 horas solamente se cobrará el 50% del valor del paquete. HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 10 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 3 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303043 - APLICADOR		

					MULTIPLE DE CLIPS MCL20 VERDE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43307009 - PINZA FOCUS PARA BISTURI ARMONICO 17CM LARGA HAR17F - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45501099 - INTRODUCTOR MAC BILUMEN 9 FR X 10CM C/VALV. ALTO FLUJO 01SI11142 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107045 - SET PERFUSOR JERINGA DE 50ML + EXTENSION DE ANESTESIA DE 150 CM REF. CO0015 - 6 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801055 - TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410600019 - SISTEMA DE AUTOTRANSFUSIÓN AUTOLOG REF. ATLS02 (MEDTRONIC) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303047 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCM30 AZUL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 14101012 - PROGRAF XL X 1 MG. CAP. - 176 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41909013 - PDS II 6-0 Z127H CX36 JYJ - 18 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10408081 - ESOMEPRAZOL 40 MG POLVO PARA RECONSTITUIR INYECTABLE - 15 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 14101012 - PROGRAF XL X 1 MG. CAP. - 70 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106002 - EQUIPO DI-100 ADMINISTRACION FLUIDOS (EQ.1025 LM) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 19201056 - SOLUMEDROL X 500 MG AMP. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904020 - PROLENE 4-0 9557T JYJ CX24 - 6 CIRUGIA: Medicamentos: 13001015 - VOLUVEN 6% X 500 ML - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 5 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43508001 - CATETER TERMODILUCION 4 LUMEN 131HF7P - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502004 - CATETER CTRAL VEN 1 L. 20CMX16FR ES04301 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 10 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 8 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 20 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901016 - DRENAJE REDONDO CON TROCAR 19 FR. 2231 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106007 - EQUIPO PARA AUTOTRASFUSION SIST. AUTOLOG ATLS24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904009 - PROLENE BLUE 3-0 8522T SH MST 90 CM JYJ CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901007 - DRENAJE REDONDO 19 FR. 2230 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 5 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114001 - SURGICEL 4 X 8 REF: 1952 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301006 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX2X3 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303001 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCM20 (JJ) - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303001 - APLICADOR		

					MULTIPLE DE CLIPS MCM20 (JJ) - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303057 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCS20 (JJ) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303057 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCS20 (JJ) - 6 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 4 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 6 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898223 - ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO ? - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 20 URGENCIAS: Honorarios: 890702 - CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 15 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 4 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 2 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 16 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 3 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 7 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 7 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 10 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación:		

					890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 7 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 4 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903426 - HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 4 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 5 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 15 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 15 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902220 - RECUENTO DE PLAQUETAS METODO AUTOMATICO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 19 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 19 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903801 - ACIDO URICO EN SUERO - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 15 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 2 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903818 - COLESTEROL TOTAL - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903816 - COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO - 2 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903815 - COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 15		

					HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 16 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 15 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 4 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903823 - CREATININA DEPURACION - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 5 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 4 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 16 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 4 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 5 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 905505 - EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - 16 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Otros: 890353 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA - 3 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 8981021 - ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA (ESPECIAL) - 8 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 877602 - COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 9038641 - SODIO EN SUERO - 15 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 9038641 - SODIO EN SUERO - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 9038641 - SODIO EN SUERO - 4 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 9066251 - GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG] (EN LCR) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 9066251 - GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG] (EN LCR) - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 9038641 - SODIO EN SUERO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07301 - DERECHO TRANFUSION AUTOLOGA POR RESCATE (CELL - SAVER) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07301 - DERECHO TRANFUSION AUTOLOGA POR RESCATE (CELL - SAVER) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 9038101 - CALCIO SEMIAUTOMATIZADO (SUERO # 2) - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 19		

					UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 5 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 4 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 15 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 15 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 5 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 9 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 905503 - TACROLIMUS - 6 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 905503 - TACROLIMUS - 16 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 881205 - ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 17119 - HONORARIOS DE ESPECIALISTA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 17119 - HONORARIOS DE ESPECIALISTA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 23279 - DERECHO POR SERVICIO DE ECOGRAFO COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO Qx. - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 3 CIRUGIA: Cirugia: 07293 - MONITOR UCI (USO) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 10 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 6 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 16 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Cirugia: 23279 - DERECHO POR SERVICIO DE		

					ECOGRAFO COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO Qx. - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072700 - DERECHO DE EQUIPO ULTRASONICO (USO) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 CIRUGIA: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 480 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 710 CIRUGIA: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 15 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 4 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903863 - PROTEINAS TOTALES - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 15 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 19 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 15 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903868 - TRIGLICERIDOS - 2		

					LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 19 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 15 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 15 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 4 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 906914 - PROTEINA C REACTIVA - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 20 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 7 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 908856 - IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 908856 - IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES - 2 URGENCIAS: Otros: 5DSA01 - DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD ALTA - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 10 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Honorarios: 890392TH - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES (DE HIGADO) - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 3 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 501002GE - BIOPSIA HEPATICA GUIADA POR ECOGRAFIA - 1		
1775	931996	505401	85121600	2227 - TRASPLANTE HEPATICO PEDIATRICO DE DONANTE CADAVERICO ATENCION INTEGRAL	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Gastroenterólogo pediatra,Enfermera. CIRUGIA: Obtencion del organo y reducción: Cirujanos 1 (1) ,Cirujano 2 (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1). Trasplante y seguiento primer mes: Cirujanos 1 (1) ,Cirujano 2 (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1), Gastroenterologo pediatra (1). Control y seguimiento por cirujano de trasplante (1) , por gastroenterologo (2). Seguimiento del mes dos al mes doce: Gastroenterologo pediatra (18). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos). Equipos Especiales: Transfusión Autológa por RESCATE (CELL - SAVER) (1) Uso, monitor UCI Uso (1), Microscopio (1), Equipo ultrasonido uso (1) y Derecho de bis (1), amplificador de imagen para la colangiografia intraoperatoria. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). Si por requerimiento clínico se utilizan mas de (2) aplicadores de Ligaclips esto se cobrarán de manera	PAQUETE	1

					adicional al paquete. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta diez (10) días de internación en Unidad de Cuidado Intensivo neonatal y Pediátrica; y hasta viente (20) días de hospitalizaciòn en piso, para el paciente trasplantado. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). Se incluyen medicamentos hasta el dia 30 de hospitalizaciòn Micofenolato Sòdico (Myfortic) O Micophenolate Mofetil (Cellcept),Esteroides,Tacròlimus,Trimetropin Sulfa,Omeprazol. Manejo intrahospitalario por cirujano y Gastroenterólogo pediatra durante la hospitalización postrasplante. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones; incluye únicamente reserva de dos (2) unidades de globulos rojos para el paciente pediátrico trasplantado. Incluye Biopsia Hepática en el 30% de los pacientes pediátrico trasplantando. En la biopsia Hepatica se requiere de anestesia por ser paciente pediatrico. Las ayudas diagnosticas hasta el dia (30) solo las enunciadas y en las cantidades relacionadas en las inclusiones. AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Las enunciadas en las inclusiones del seguimiento del segundo al doceavo mes de post trasplantado, para tacrolimus se tomará en el 90% de los pacientes y el everolimus en el 10%. Las demás se tomarán en 100% de los pacientes. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 16401001 - CUSTODIOL HTK X 1000 ML. - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906205 - CITOMEGALOVIRUS IgG - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906131 - CHAGAS IgG - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906127 - Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig G POR EIA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906317 - Hepatitis B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBS] & * + - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906249 - VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS & *+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906232 - HTLV-I Y II, ANTICUERPOS [ANTI HTLV-I] TOTALES &+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 9069151 - PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL VDRL EN LCR - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906221 - HEPATITIS B CORE IgG - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906225 - Hepatitis C,		

					ANTICUERPO [ANTI-HVC] & *+ - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Honorarios: 890201 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902013 - SEDA 2-0 SUTUPAK SSP54 (SA85T) (JYJ) CX24 . - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10625010 - VASOPRESINA 20UI/ML AMPOLLA X 1 ML - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41910001 - CINTA UMBILICAL U 11 T JYJ CX24 - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906223 - HEPATITIS B ANTICUERPO DE SUPERFICIE - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 1 Honorarios: 890601 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906212 - EPSTEIN BARR VIRUS ANTICUERPOS IgG - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 908856 - IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40652016 - SISTEMA DE MANGUERAS EN SILICONA DESECHABLES 700S0316 REF 9VR090174 (MED.TEC)* - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072700 - DERECHO DE EQUIPO ULTRASONICO (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 877602 - COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07301 - DERECHO TRANFUSION AUTOLOGA POR RESCATE (CELL - SAVER) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 881205 - ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO - 1 CIRUGIA: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 13001015 - VOLUVEN 6% X 500 ML - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901007 - DRENAJE REDONDO 19 FR. 2230 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301006 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX2X3 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 4		

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502065 - CATETER CERTOFIX TRIO PAED S513 1 G20/ 2 G22 DE 13 CM C/U REF 4167244 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106002 - EQUIPO DI-100 ADMINISTRACION FLUIDOS (EQ.1025 LM) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106007 - EQUIPO PARA AUTOTRASFUSION SIST. AUTOLOG ATLS24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45501035 - INTRODUCTOR 8.5F AVA 3XI M3L85FHSI - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303047 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCM30 AZUL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303057 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCS20 (JJ) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Internación: 109A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO - 10 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 10 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Medicamentos: 14101013 - PROGRAF XL (LIBERACION PROLONGADA) X 5 MG. CAPSULA. - 80 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 3 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 8 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 20 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 20 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 14101013 - PROGRAF XL (LIBERACION PROLONGADA) X 5 MG. CAPSULA. - 160 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 4 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 3 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 18 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 10 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 15 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 15 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 15 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 15 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 15 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 10 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 10 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 15 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 18 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 18 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 18 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 18		

					UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 18 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 18 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 10 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 8 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 8 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 6 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 905503 - TACROLIMUS - 6 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 4 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 4 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 11 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 11 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 11 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 11 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 11 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 11 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 11 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 11 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 11 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 2 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 501002GE - BIOPSIA HEPATICA GUIADA POR ECOGRAFIA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 17119 - HONORARIOS DE ESPECIALISTA - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 8981021 - ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA (ESPECIAL) - 8 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 10 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898223A - ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MÚLTIPLE		

					MUESTREO (UN SOLO MARCADOR) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 420 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 389900 - FLEBOTOMIA TERAPEUTICA SOD - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 4 CIRUGIA: Ansetesia general: 07210 - DERECHO DE MICROSCOPIO PARA CIRUGIA DE ALTA COMPLEJIDAD - 1 CIRUGIA: Cirugia: 23279 - DERECHO POR SERVICIO DE ECOGRAFO COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO Qx. - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 2 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903828 - LDH - 6 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 906914 - PROTEINA C REACTIVA - 15 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 40 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 40 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303050 - GRAPADORA LINEAL CORTANTE 75 MM SELEC. ALTURA NTLC75 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305044 - RECARGA GRAPADORA LINEAL NTLC75 6 LINEAS GRAPA EN 3D SR75 - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Insumos Especiales: 49801055 - TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 906841 - PROCALCITONINA PRUEBA CUANTITATIVA - 2 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 901221 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012211 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * (#2) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012212 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * (#3) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012213 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO * (#4) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012171 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES (#2) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012172 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES (#3) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Ayudas Diagnosticas: 9012173 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES (#4) - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) - (Ecografia de) - 4 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Otros: 890347 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA - 2		

					UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Honorarios: 890392TH - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES (DE HIGADO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903828 - LDH - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903863 - PROTEINAS TOTALES - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 URGENCIAS: Honorarios: 890783 - CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - 1 URGENCIAS: Otros: 5DSA01 - DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD ALTA - 6 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 908856 - IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 17201006 - ESMERON 50 MG / 5 ML - 4 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Medicamentos: 10408081 - ESOMEPRAZOL 40 MG POLVO PARA RECONSTITUIR INYECTABLE - 5 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Medicamentos: 19201056 - SOLUMEDROL X 500 MG AMP. - 4 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 4 ECOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Otros: 890347 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 16		

					LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 11 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 2 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903801 - ACIDO URICO EN SUERO - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903868 - TRIGLICERIDOS - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903818 - COLESTEROL TOTAL - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 905503 - TACROLIMUS - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 905505 - EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903815 - COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903816 - COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO - 2 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias superiores a las incluidas en la Unidad de cuidado intensivo neonatal y pediatrico y en piso para paciente trasplantado y cualquier tipo de estancia hospitalaria durante el seguimiento post trasplante del segundo al doceavo mes. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. La transfusión de hemoderivados esta excluida. INSUMOS Y MEDICAMENTOS: Se excluye antivirales como Gaciclovyr(Cymevene), Valganciclovyr (Valixa),Inmunoglobulina Antilinfocitica,Inmunosupresores como Timoglobulina, antimicóticos,factores de coagulación, plasmaféresis y los medicamentos ambulatorios despues del día treinta (30) postrasplante. Intervenciones, ni dispositivos para el manejo del dolor. En pacientes trasplantados con diagnóstico de Hepatitis C ó B no incluye medicamentos antivirales. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada. El diagnóstico y manejo de patologias no asociadas al proceso de trasplante se facturaran adicional al paquete, independiente del día en que ocurran o sean detectadas. TRASLADO O ENVIO: En caso de requerir trasladarse a otra ciudad para realizar el rescate o el envio del componente anatomico se excluye el vuelo Charter. Se facturara de manera aqdicional. Honorarios Médicos: No especificados en las Inclusiones. NOTA: Cuando se presente falla del trasplante en los		

					primeros 7 dias se cobrara el valor del primer tasplante al 100 % y el segundo al 75% del valor del paquete. Frente al fallecimiento del paciente en las primeras 24 horas solamente se cobrará el 50% del valor del paquete. OBSERVACION: Incluye:El cuidado y manejo del donante. El transporte terrestre del Equipo Médico encargado del rescate y en otros casos el transporte de muestras y de los organos.		
1776	931996	510301	85121600	864 - COLANGIOGRAFIA TRANSPARIETOHEPATICA CON MANIPULACION PERCUTANEA DE LA VIA BILIAR	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Del Radiólogo . anestesiólogo. SALA DE ENDOSCOPIA Derechos: Utilización de la sala, Equipos Básicos y Recuperación. // Insumos: Medicamentos, insumos, (Según Inclusiones). Derechos Especiales Fluoroscopia. (uso) ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43501003 - CATETER DRENAJE DUAN -8.3-18-25.0-PIG - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 45307016 - GUIA STAR JFC 035 150 3J PTFE M001-49-118-1 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43501021 - CATETER DRENAJE ULTRATANE 8.5 FR. ULT-8.5-38-25-P-5S-CLDM-HC - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43501011 - CATETER VIA BILIAR DAGOSTINO NPAS-100-B050393 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 2 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 0307701 - HONORARIOS MEDICOS RADIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 120 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 45501049 - INTRODUCTOR PERCUTANEO 7F. 10CM REF SI-09700 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 40302049 - AGUJA DE CHIBA MCN 22 X 20 REF. DCHN 22.20.0 - 4 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: No incluye ningún tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS y utilización de Hemoderivados COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica	PAQUETE	1
1777	931996	510302	85121600	2051 - DERIVACION BILIO-DIGESTIVA POR ENDOSONOGRAFIA	INCLUSIONES: HONORARIOS: Gastroenterólogo endoscopista y Anestesiólogo. ENDOSCOPIA: Derechos: Sala de endoscopia, recuperación. Derecho de equipos: Unidad de Endosonografía Uso, Amplificador de imagen y Unidad electro-quirúrgica. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las especificadas en las Inclusiones. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43513005 - CATETER SOHENDRA REF SBDC-10 DILATACION BILIAR 10 FR 200 CM PUNTA CONICA 6 FR 3 CM - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43602028 - STENT WALFLEX BILIAR METALICO 10 X 60 MM REF. M00570530/M00570480 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43603036 - BALON ULTRASONOGRAFO LINEAL REF. MAJ-233 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Ayudas Diagnosticas: 873501 - FLUOROSCOPIA COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS O INTERVENCIONISTAS EN TORAX + - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 45307017 - GUIA ALTO RENDIMIENTO JAGWIRE 0.25 / 450 RECTA M00556561 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43610001 - CLIP LARGO DESECHABLE 9 MM ANG. 90° DIAM. 2.8 MM HX_610_090L AZUL - 4 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43513002 - CATETER CYSTOTOME REF CST-10 EXTERIOR 10 FR 165 CM INTERIOR 5 FR 190 CM ANILLO 7 FR - 1	PAQUETE	1

					ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43601016 - ESFINTEROTOMO DASH-35-480 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43501024 - CATETER CPRE CANULACION ENDOSCOPICA 5 FR. 200 CM. GT-1 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: D3603005 - EXTRACTOR XL 15MM/18MM BLN M00547120 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43513003 - CATETER SOHENDRA REF SBDC-6 DILATACION BILIAR 6 FR 200 CM PUNTA CONICA 4 FR 3 CM - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43513007 - CATETER SOHENDRA REF SBDC-8.5 DILATACION BILIAR 8.5 FR 200 CM PUNTA CONICA 5 FR 3 CM - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Está excluído cualquier tipo de estancias. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada.		
1778	931996	511102	85121600	1893 - COLANGIOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA CPRE (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Endoscopista y Anestesiólogo. INDUMOS Y MEDICAMENTOS: Incluye medicamentos e insumos (segun inclusiones). DERECHOS: Sala,equipos Básicos, uso de Fluorosopio, recuperación. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Ayudas Diagnosticas: 873501 - FLUOROSCOPIA COMO GUÌA DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS O INTERVENCIONISTAS EN TORAX + - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43601018 - ESFINTEROTOMO CATETER TRI LUMEN 6 MM 195 CM REF 525TL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43602017 - STENT BILIAR FLEXIMA CON INTRODUCTOR 10FR 7CM M00539310 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43501024 - CATETER CPRE CANULACION ENDOSCOPICA 5 FR. 200 CM. GT-1 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43601007 - PAPILOTOMO KD-10Q-1B - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: D3603005 - EXTRACTOR XL 15MM/18MM BLN M00547120 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43603051 - CANASTILLA EXTRACCIO FALCON GIRATORIA REF 711141 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: D5307027 - GUIA ALTO RENDIMIENTO JAGWIRE 0.25 / 450 RECTA M00556561 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43703018 - BALON DILATADOR MULTIPROPOSITO CRE 15-18 MM 5.5 CM REF.M00558490 - 1 EXCLUSIONES: INISUMOS ESPECIALES: Excluye insumos adicionales o superiores a los citados en las inclusiones. Excluye Stent Autoexpandible AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye ayudas diagnósticas, patologías y utilización de hemoderivados. COMPLICACION: Excluye toda complicación medico-quirurgica y manejo de cualquier comorbilidad asociada.	PAQUETE	1
1779	931996	511102E	85121600	1680 - COLANGIOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA POR ENTEROSCOPIA	INCLUSIONES: HONORARIOS Incluye: los hoorarios del Endoscopista y del Anestesiólogo. INCLUYE MEDICAMENTOS E INSUMOS SEGUN LAS INCLUSIONES. INCLUYE LOS DERECHOS: SALA DE PROCEDIMIENTOS, EQUIPOS INHERENTES AL PROCEDIMIENTO,RECUPERACION. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 240 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Ayudas Diagnosticas: 872070 - FLUOROSCOPIA GUIA EN PROCEDIMIENTO INTERVENCIONISTA O QUIRURGICO EN VIAS DIGESTIVAS RIÑON Y TRACTO URINARIO + - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 2 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 10410007 - BUSCAPINA SIMPLE AMPOLLA 20 MG/1ML - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43602002 - STENT PLASTICO BILIAR PERCUFLEX 10 FR. 7 CM.	PAQUETE	1

					M00533670 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43603039 - BALON EXTRACTOR 12 MM REF.TXR-ME TRI-EX - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43606003 - GUIA METRO REF. MTII-35-600E - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43607038 - BISTURI DE AGUJA CON GUIA KD-441Q - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43607039 - TUBO PROTECTOR PARA ENTEROSCOPIO REF. ST-SB1 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43704012 - BALON DILATADOR BILIAR QUANTUM TTC. QBD-10 X 3-E - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43601007 - PAPILOTOMO KD-10Q-1B - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 40309004 - AGUJA DE ESCLEROTERAPIA 320 CM REF:LDVI-25-E - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43501024 - CATETER CEPRE CANULACION ENDOSCOPICA 5 FR. 200 CM. GT-1 - 1 EXCLUSIONES: EXCLUYE AYUDAS DIAGNOSTICAS NO ESPECIFICADAS EN LAS INCLUSIONES Y USO DE HEMODERIVADOS EXCLUYE TODA COMPLICACION MEDICO-QUIRURGICA. EXCLUYE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS ADICIONALES		
1780	931996	512301	85121600	869 - COLANGIOGRAFIA PARA LITROTIPSIA MECANICA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Del Endoscopista. Anestesiólogo. SALA DE ENDOSCOPIA Derechos: Derechos: Utilización de la sala, Equipos Básicos Y Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos, (Según Inclusiones). Derechos Especiales Fluoroscopia uso. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 120 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43603002 - CANASTILLA EXTRACCION DE CALCULOS TRAPEZIODAL 3.0 X 6 M00510890 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43703019 - BALON DILATADOR MULTIPROPOSITO CRE 18-20 MM 5.5 CM REF. M00558500 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 2 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: No incluye ningún tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS y utilización de Hemoderivados COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica	PAQUETE	1
1781	931996	524101	85121600	1138 - DRENAJE ENDOSCOPICO DE SEUDOQUISTE PANCREATICO	Inclusiones: HONORARIOS MEDICOS Procedimiento: Endoscopista, Anestesiólogo. Unidad de Endoscopia Derechos: Sala de Endoscopia (Equipos Básicos), recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos (según Inclusiones). Derechos Especiales: Torre de Endoscopia. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 120 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 40302084 - AGUJA DE ULTRASONIDO RADIOSCOPICA ECHO-25 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43603035 - BALON PARA ULTRASONOGRAFO REF. MAJ-249 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43603036 - BALON ULTRASONOGRAFO LINEAL REF. MAJ-233 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43602026 - STENT BILIAR ZIMMON ZSO-10-7 - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE	PAQUETE	1

					AMPOLLA x 5 mL - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 29121 - HONORARIOS MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Exclusiones: Procedimientos Endoscopicos Adicionales. HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS No especificadas en las Inclusiones, Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Toda complicación medico-quirúrgica.		
1782	931996	547404	85121600	2291 - RECONSTRUCCION DE PARED ABDOMINAL COMPLEJA POR MINIMAMENTE INVASIVA	INCLUSIONES: TERAPIAS: Incluye Una (1) Terapia fisica y dos (2) Terapias Respiratorias, durante la internación en piso. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta un (1) día de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e insumos (según Inclusiones). HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo y Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante y Anestesiólogo. Tres (3) controles post-operatorios por el cirujano hasta dos mes; donde el primer control y seguimiento será a los 15 días siguientes del post Quirúrgico, segundo control y seguimiento a los 30 días y tercer control y seguimiento a los 60 días (2 meses). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Video Laparoscopio sin láser (uso) y Derecho de equipo de BIS (Uso). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). INSUMOS ESPECIALES: Incluye Una (1) Malla Quirúrgica winer fit de 15 cm x 25 cm REF:507152501 y Dos (2) Suturas V-LOC 180 0 GS-21 Aguja 37 mm Ref: VLOCL0316, Dos (2) suturas V- LOC 180 2-0 V-20 ABS 30 CM REF. VLOCL0615, Dos (2) Trócares endopath de 10-12 mm, Dos trócares endopath sin cuchilla de 5 mm y Un (1) Dispositivo para fijación absorbible de 5 mm secure strap de 25; especificados en las Inclusiones. Se incluye LIGASURE BLUNT TIP REF: LF4418 (Bipolar avanzado laparoscópico) en el 60% de los pacientes. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. Se incluye Un (1) electrocardiograma y Una (1) Radiografía de tórax. Se toman muestras de laboratorio Pre-qco: Un (1) TSH, Un (1) T4 Libre y Una (1) Hemoglobina glicosilada al 40 % de los pacientes; según sus antecedentes y clasificación del riesgo Quirúrgico. CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302033 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE 10/12 MM REF B12LT - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: D3302021 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE XCEL 5 MM SIN CUCHILLA B5ST - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907070 - SUTURA V-LOC 180 0 GS-21 AGUJA 37MM REF. VLOCL0316 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907060 - SUTURA V-LOC 180 2-0 V-20 ABS 30 CM REF. VLOCL0615 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43312001 - DISPOSITIVO PARA FIJACION ABSORBIBLE 5 MM SECURESTRAP25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41001064 - MALLA QUIRÙRGICA WINER FIT 15CM X 25CM REF. 507152501 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308022 - LIGASURE BLUNT TIP 5MM LF1837 - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914002 - MONOCRYL PLUS 3-0 70 CM PS2 MCP427H CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901032 - EXOVAC DE 1/4 X 500 ML. CIRU-DREN (EQUIPLAN) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 CIRUGIA: Cirugia: 23279 - DERECHO POR SERVICIO DE ECOGRAFO COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO Qx. - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890235 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890335 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903426 - HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904921 - TIROXINA LIBRE [T4L]+ - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización en UCI ó UCIN o estancias superiores a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier ayuda diagnóstica no especificada en las inclusiones y/o la utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicación médico - quirúrgica. Si por alguna situación clínica, el paciente requiere de una malla de mayor dimensión o de características especiales en el material que la conforma; Se cobrará adicional al paquete el valor de la diferencia de la malla incluida en el paquete y de la misma manera se cobrará sistemas de fijación diferentes a los mencionados en las inclusiones.		
1783	931996	547501	85121600	2293 - RECONSTRUCCION DE PARED ABDOMINAL COMPLEJA TIPO I VIA ABIERTA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo y Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante y Anestesiólogo. Tres (3) controles post-operatorios por el cirujano hasta dos mes; donde el primer control y seguimiento será a los 15 días siguientes del post Quirúrgico, segundo control y seguimiento a los 30 días y tercer control y seguimiento a los 60 días (2 meses). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). Insumos especial: Incluye Una (1) Malla Quirúrgica winer fit de 15 cm x 25 cm REF:507152501 y cuatro (4) Suturas V-LOC 180 0 GS-21 Aguja 37 mm Ref: VLOCL0316 especificadas en las Inclusiones. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. Se incluye Un (1) electrocardiograma y Una (1) Radiografía de tórax. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta un (1) día de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e insumos (según Inclusiones). TERAPIAS: Incluye Una (1) Terapia física y dos (2) Terapias Respiratorias, durante la internación en piso. HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2	PAQUETE	1

					HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907043 - VICRYL PLUS 2-0 90CMS CT-1 SH XYVCP345H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901032 - EXOVAC DE 1/4 X 500 ML. CIRU-DREN (EQUIPLAN) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904018 - PROLENE 2-0 8411T (JYJ) CX24 . - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41001064 - MALLA QUIRÙRGICA WINER FIT 15CM X 25CM REF. 507152501 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907070 - SUTURA V-LOC 180 0 GS-21 AGUJA 37MM REF. VLOCL0316 - 4 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 23279 - DERECHO POR SERVICIO DE ECOGRAFO COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO Qx. - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890235 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890335 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización en UCI ó UCIN o estancias superiores a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier ayuda diagnóstica no especificada en las inclusiones y/o la utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicación médico - quirúrgica. Si por alguna situación clínica, el paciente requiere de una malla de mayor dimensión o de características especiales en el material que la conforma; Se cobrará adicional al paquete el valor de la diferencia de la malla incluida en el paquete y de la misma manera se cobrará sistemas de fijación diferentes a los mencionados en las inclusiones.		
1784	931996	547503	85121600	1625 - RECONSTRUCCIÓN COMPLEJA DE PARED ABDOMINAL	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Cuatro (4) controles post-operatorios por el cirujano durante el primer mes. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía, equipos según	PAQUETE	1

					inclusiones, Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta un (1) día de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e insumos (según Inclusiones). CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907015 - VICRYL 3-0 SC-20 J 193 (J123H) JYJ CX36 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907043 - VICRYL PLUS 2-0 90CMS CT-1 SH XYVCP345H CX36 JYJ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901002 - EXOVAC DE 1/4" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41001051 - MALLA DE POLIPROPILENO WINER BLUE DE 30 X 30 CM REF 505303001 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904017 - PROLENE 1 8425H JYJ CX36 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109001 - CYSTOFLO ADULTO MRD2926 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 Otros: 890339 - CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN : CIRUGIA PLASTICA - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 150 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion en UCI ó UCIN o una estancia superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier tipo de ayuda diagnóstica. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Toda complicación Medico - Quirúrgica. INSUMO ESPECIAL: Si por alguna indicación clínica el paciente requiere de una malla diferente a la incluida en el paquete, se deberá dar orden previamente autorizada y se cobrará de manera adicional al paquete.		
1785	931996	547505	85121600	2294 - RECONSTRUCCION DE PARED ABDOMINAL COMPLEJA TIPO II VIA ABIERTA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo y Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante y Anestesiólogo. Cuatro (4) controles post-operatorios por el cirujano hasta dos mes; donde el primer control y seguimiento será a los 8 días siguientes del post Quirúrgico, segundo control y seguimiento a los 15 días, tercer control y seguimiento a los 45 días y el cuarto control y seguimiento a los 60 días (2 meses). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). Insumos especial: Incluye Una (1) Malla Quirúrgica Winer blue 40X40 cm REF. 505404001 y tres (3) Suturas V-LOC 180 0 GS-21 Aguja 37mm Ref: VLOCL0316 especificadas en las Inclusiones. Se incluye LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 (Bipolar avanzado) en el 50% de los pacientes. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. Incluye Un (1) electrocardiograma y Una (1) Radiografía de tórax. Se toman muestras de laboratorio: Un (1) TSH, Un (1) T4 Libre y Una (1) Hemoglobina glicosilada al 40 % de los pacientes; según sus antecedentes y clasificación del riesgo Quirúrgico. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Dos (2) días de	PAQUETE	1

					hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e insumos (según Inclusiones). Terapias: Incluye Dos (2) Terapias Respiratorias y Dos (2) Asistencias intrahospitalarias por terapia física. CIRUGIA: Cirugia: 23279 - DERECHO POR SERVICIO DE ECOGRAFO COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO Qx. - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903426 - HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904921 - TIROXINA LIBRE [T4L]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890235 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890335 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907070 - SUTURA V-LOC 180 0 GS-21 AGUJA 37MM REF. VLOCL0316 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208011 - MEDIAS ANTIEMBOLICAS T.E.D MEDIANA REGULAR / CINTURA REF. 3144 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914002 - MONOCRYL PLUS 3-0 70 CM PS2 MCP427H CX36 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904018 - PROLENE 2-0 8411T (JYJ) CX24 . - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901032 - EXOVAC DE 1/4 X 500 ML. CIRU-DREN (EQUIPLAN) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2		

					EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI ó UCIN o una estancia superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier ayuda diagnóstica no especificada en las inclusiones y/o la utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicación médico - quirúrgica. OBSERVACIÓN: Si por alguna situación clínica, el paciente requiere de una malla de mayor dimensión o de características especiales en el material que la conforma; Se cobrará adicional al paquete el valor de la diferencia de la malla incluida en el paquete y de la misma manera se cobrará sistemas de fijación diferentes a los mencionados en las inclusiones.		
1786	931996	549002	85121600	1829 - INSERCCION CATETER PARA HEMODIALISIS VIA YUGULAR, SUBCLAVIA, BRAQUIAL O FEMORAL	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Intervencionistas Vascular Periferico y Anestesiologo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Unidad de Cuidado Coronario un día. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45012020 - CATETER PROGUIDE 14.5 X 36 CM REF. DC01453631 - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 399501 - HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARBONATO + - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301053 - GUIA HIDROFILICA RADIOFOCUS M 0.035 X 150 CM ANG. GA35153M - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, en piso, o una estancia superior a la incluida en UCO. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Periferico, Stent Convencional, Balon Medicado, Agrastat, Actylise Dispositivo Recuperador, Sistemas de Cierre Percutáneo.	PAQUETE	1
1787	931996	549012	85121600	2257 - RETIRO DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografía: Radiólogo intervencionista y Anestesiólogo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301053 - GUIA HIDROFILICA RADIOFOCUS M 0.035 X 150 CM ANG. GA35153M - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de internación. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica y el manejo de cualquier comorbilidad.	PAQUETE	1
1788	931996	552603	85121600	1128 - BIOPSIA RENAL (CON HOSPITALIZACION)	INCLUSIONES: Honorarios Médicos procedimiento: Radiólogo, Nefrólogo; Consulta de evaluación por Médico Nefrólogo (1). DERECHO: Ecografía. INSUMOS según inclusiones. Ayudas Diagnosticas: Patología: Biopsia renal (según inclusiones).	PAQUETE	1

					Hospitalización: Un (1) día de hospitalización en piso. Medicamentos e insumos (según Inclusiones). LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 8988082 - ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN BIOPSIA POR TINCION HISTOQUIMICA (RENAL) - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 8981012 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (RENAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898804 - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE ULTRAESTRUCTURA O MICROSCOPIA ELECTRONICA (ESPECIFICO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 1 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881390 - ULTRASONOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA + - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898809R - ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN BIOPSIA POR INMUNOFLUORESCENCIA (RENAL) - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 40302055 - AGUJA COAXIAL PARA BIOPSIA MCXS1816AX - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 40302047 - AGUJA PARA BIOPSIA MN 18-16 - 1 EXCLUSIONES: Excluye: Hospitalización en UCI ó UCIN o una estancia superior a la incluída en Piso. Excluye: Ayudas Diagnosticas No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones Banco de Sangre - Hemoderivados Excluye su utilización. No incluye el manejo y atención de NINGUNA complicacion Médico-Quirúrgica .		
1789	931996	552603	85121600	1688 - BIOPSIA RENAL	INCLUSIONES: Honorarios Médicos procedimiento: Radiólogo, Nefrólogo. DERECHO:Ecografía. INSUMOS según inclusiones. Ayudas Diagnosticas: Patologia: Biopsia renal (según inclusiones). ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881390 - ULTRASONOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA + - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898809R - ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN BIOPSIA POR INMUNOFLUORESCENCIA (RENAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898807F - ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (C 4D MARCADOR ESPECIFICO DE RECHAZO RENAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 8988073 - ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (RENAL - UN MARCADOR) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 8981012 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (RENAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 8988082 - ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN BIOPSIA POR TINCION HISTOQUIMICA (RENAL) - 4 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 40302047 - AGUJA PARA BIOPSIA MN 18-16 - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 40302055 - AGUJA COAXIAL PARA BIOPSIA MCXS1816AX - 1 EXCLUSIONES: Excluye: Cualquier tipo de hospitalización. uso de hemoderivados y ayudas diagnósticas adicionales o no especificadas en las inclusiones (Estudio de Microscopia Electrónica en Biopsia). Complicaciones: Cualquier complicación Médico - quirúrgica.	PAQUETE	1
1790	931996	552603	85121600	2071 - BIOPSIA RENAL PEDIÁTRICA (CON HOSPITALIZACIÓN)	INCLUSIONES: Honorarios Médicos procedimiento: Radiólogo (1), Nefrólogo Pediátrico (1), Anestesiólogo (1); Consulta de evaluación por Médico Nefrólogo Pediátrico (1). DERECHO: Ecografía. INSUMOS: según inclusiones. Ayudas Diagnosticas: Patología: Biopsia renal (según inclusiones). Hospitalización: Un (1) día de hospitalización en piso. Medicamentos e insumos (según Inclusiones). ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 40302023 - AGUJA PARA BIOPSIA 18G X 10 CM 762618100 - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 40310001 - GUIA PARA AGUJA DE BIOPSIA MCXS1810AX - 1	PAQUETE	1

					ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881390 - ULTRASONOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA + - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898809R - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR INMUNOFLUORESCENCIA (RENAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 8988082 - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR TINCION HISTOQUIMICA (RENAL) - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 8981012 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (RENAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898804 - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE ULTRAESTRUCTURA O MICROSCOPIA ELECTRONICA (ESPECIFICO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 CONSULTA EXTERNA: Honorarios: 890269 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA PEDIATRICA - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ECOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ECOGRAFIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 EXCLUSIONES: Excluye: Hospitalización en UCI ó UCIN o una estancia superior a la incluída en Piso. Excluye: Ayudas Diagnósticas No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones Banco de Sangre - Hemoderivados Excluye su utilización. No incluye el manejo y atención de NINGUNA complicacion Médico-Quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada.		
1791	931996	552603	85121600	2192 - BIOPSIA RENAL PACIENTE NO TRASPLANTADO	INCLUSIONES; Honorarios Médicos procedimiento: Radiologo, Nefrólogo. DERECHO:Ecografía. INSUMOS según inclusiones. ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881390 - ULTRASONOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA + - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 40302055 - AGUJA COAXIAL PARA BIOPSIA MCXS1816AX - 1 ECOGRAFIA: Insumos Especiales: 40302047 - AGUJA PARA BIOPSIA MN 18-16 - 1 EXCLUSIONES: AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier tipo de estudio anatomopatológico, uso de hemoderivados y/o ayudas diagnósticas adicionales o no especificadas en las inclusiones. HOSPITALIZACIÓN: Excluye: Cualquier tipo de hospitalización. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1
ONCOLOGIA						**UNIDAD DE MEDIDA**	**CANTIDAD**
1792	931996	226001	85121600	1668 - RESECCION ENDOSCOPICA DE TUMOR MALIGNO DE SPN	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano Uno (1) durante el promer mes. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: solo las Especificadas en las (Inclusiones). HOSPITALIZACION: Interconsultas: Una (1) por oncología clinica, una (1) por radioterapia. Derechos: Hasta (1) dia de Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros:	PAQUETE	1

					890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114023 - GELFOAM SIZE 12 - 7 MM REF. 80002 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727002 - DERECHO DE ENDOSCOPIA TRASNASAL (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 3 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Honorarios: 890402 - INTERCONSULTA MEDICO ESPECIALISTA - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 939400 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD - 2 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8988011 - ESTUDIO POR CONGELACION (Biopsia Adicional) - 3 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1793	931996	226205	85121600	1669 - RESECCION DE TUMOR MALIGNO POR MAXILECTOMIA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. Consulta de odontología una (1) (valoracion y tratamientio profilactico). CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano Uno (1) durante el promer mes. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: solo las Especificadas en las (Inclusiones). HOSPITALIZACION: Interconsultas: Una (1) por oncología clinica, una (1) por radioterapia. Derechos: Hasta (1) dia de Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8988011 - ESTUDIO POR CONGELACION (Biopsia Adicional) - 5 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA	PAQUETE	1

					M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Honorarios: 890402 - INTERCONSULTA MEDICO ESPECIALISTA - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 939400 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD - 2 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Honorarios: 890204 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901022 - DRENAJE PLANO CON TROCAR 10CM 2217 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41706002 - ELECTRODO EDGE EN ESPATULA E1455B - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901014 - RESERVORIO 100 CC. 2160 J-VAC - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 14501034 - PERATIVE X 1000 ML. 33.8 ONZ. - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40804002 - SONDA NASOYEYUNAL N° 12 8884711253 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 3 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1794	931996	405101	85121600	1483 - VACIAMIENTO AXILAR MAS GANGLIO CENTINELA	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS. JUNTA MEDICA. Valoracion pre-quirurgica: Cirujano, anestesiologo, enfermera. Cirugia: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Controles Post -Operatorios por el Cirujano (4). CIRUGIA: Derechos: Sala de cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos , Suturas (Según Inclusiones). PATOLOGIA:Vaciamiento Ganglionar +Ganglio Centinela (1). CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07281 - DERECHO DE EQUIPO GANGLIO CENTINELA (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901014 - RESERVORIO 100 CC. 2160 J-VAC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901016 - DRENAJE REDONDO CON TROCAR 19 FR. 2231 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41119002 - BACTIGRAS 10 X 10 CMS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301036 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MEDIANO REF 2200 AZUL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902012 - SEDA 3-0 SUTUPAK SSP53 (SA84T) JYJ CX24 - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902022 - SEDA 2-0 SC26 185T (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907044 - VICRYL PLUS 3-0 70CMS 1-SH-1 XYVCP311H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41908003 - MAXON 4/0 CE-4 6612-31 (DG) - 1 MEDICINA NUCLEAR: Ayudas Diagnosticas: 920503 - GAMAGRAFIA DE GANGLIOS LINFATICOS - LINFOGAMAGRAFIA - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 12 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 4 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier Tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas en las inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicación Medico - Quirúrgica.		
1795	931996	992501	85121600	1041 - QUIMIOTERAPIA TIPO IV	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: incluye la atencion del Oncologo durante la administración de la Quimioterpia intrahospitalaria . Unicamente incluye honorarios. HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 0 EXCLUSIONES: QUIMIOTERAPIA: Excluye cualquier tipo de atención en la Unidad de Quimioterapia. URGENCIAS - HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de atención en Urgencias y/o internación en Hospitalización de cualquier tipo. MEDICAMENTOS/INSUMOS: Cualquier tipo de medicamento, insumo y/o agente citostático. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. Cualquier ayuda diagnóstica y/o utilización de hemoderivados.	PAQUETE	1
1796	931996	992502	85121600	549 - QUIMIOTERAPIA INTRATECAL - NIÑOS	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Hemato - oncólogo, Anestesiólogo. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos (según Inclusiones). UNIDAD DE QUIMIOTERAPIA Agentes Citostáticos (según Inclusiones). Laboratorio Clínico: Citoquímico de Liquido Cefalorraquídeo (1), Patología: Citología de Liquido Cefalorraquídeo (1). CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903850 - LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [LCR, EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA, PROTEINAS, MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 8980027 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION (LCR) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 QUIMIOTERAPIA: Medicamentos: 17002009 - METOTREXATO X 50 MG AMP. - 1 QUIMIOTERAPIA: Medicamentos: 17002130 - CITARABINA X 100 MG. AMP. / 5 ML. - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas en las Inclusiones, Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier complicación medico-quirúrgica. NOTA: Toda ayuda diagnóstica, procedimiento, derecho, honorario, insumo y/o medicamento adicional se facturará a la tarifa pactada con la ENTIDAD.	PAQUETE	1
1797	931996	992504	85121600	1897 - QUIMIOTERAPIA TIPO II (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Ordenamiento	PAQUETE	1

					vigilancia y seguimiento del tratamineto. DERECHOS: Atención de Enfermeria:Seguimiento, Educación y Apoyo al paciente y la Familia. Atención por UN CICLO de tratamiento. (tres administraciones de dos horas cada una). INSUMOS: (Líquidos endovenosos, material de Curación, equipos Administración liquidos endovenosos (3),Agujas Surecan (3), jeringas, guantes estériles y desechables, Set de Protección). QUIMIOTERAPIA: Otros: S22222 - SALA DE QUIMIOTERAPIA + - 360 QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 3 QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 40304001 - AGUJA SURECAN 22 GA X 15 C/A 8383 - 3 EXCLUSIONES: URGENCIAS - HOSPITALIZACION: No incluye atención en Urgencias, ni ningún tipo de hospitalización. MEDICAMENTOS E INSUMOS: Ningún tipo de Medicamento, ni agentes Citostaticos; insumos adicionales a los mencionados en las inclusiones. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: No incluye ninguna complicación que se presente durante y después de la aplicación (QUIMIOTERAPIA).		
1798	931996	992504	85121600	1948 - QUIMIOTERAPIA TIPO II (PACIENTE HOSPITALIZADO)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Ordenamiento vigilancia y seguimiento del tratamineto. Atención de Enfermeria:Seguimiento, Educación y Apoyo al paciente y la Familia. Atención por UN CICLO de tratamiento. (tres administraciones de dos horas cada una). INSUMOS: (Líquidos endovenosos, material de Curación, equipos de administracion de liquidos (3), jeringas, agujas Surecan (3), guantes estériles y desechables, Set de Protección). QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 3 QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 40304001 - AGUJA SURECAN 22 GA X 15 C/A 8383 - 3 EXCLUSIONES: MEDICAMENTOS E INSUMOS: Ningún tipo de Medicamento, ni agentes Citostaticos. Insumos adicionales a los enunciados en la inclusiones. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: No incluye ninguna complicación que se presente durante y después de la aplicación (QUIMIOTERAPIA)	PAQUETE	1
1799	931996	992505	85121600	1898 - QUIMIOTERAPIA TIPO III (ADULTO)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Ordenamiento vigilancia y seguimiento del tratamiento. DERECHOS: Atención de Enfermeria:Seguimiento, Educación y Apoyo al paciente y la Familia. Atención por UN CICLO de tratamiento. (tres administraciones de tres horas cada una). INSUMOS: (Líquidos endovenosos, material de Curación, equipos para administración de liquidos endovenosos (3), jeringas, guantes estériles y desechables, Set de Protección). QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 3 QUIMIOTERAPIA: Otros: S22222 - SALA DE QUIMIOTERAPIA + - 540 EXCLUSIONES: URGENCIAS - HOSPITALIZACION: No incluye atención en Urgencias, ni ningún tipo de hospitalización. MEDICAMENTOS E INSUMOS: Ningún tipo de Medicamento, ni agentes Citostaticos. Insumos a los relacinados en las inclusiones. INSUMOS: Ningún insumo especial (Agujas Surecam). AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: No incluye ninguna complicación que se presente durante y después de la aplicación (QUIMIOTERAPIA).	PAQUETE	1
1800	931996	992505	85121600	1899 - QUIMIOTERAPIA TIPO III (PEDIATRICA)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Ordenamiento vigilancia y seguimiento del tratamiento. DERECHOS: Atención de Enfermeria:Seguimiento, Educación y Apoyo al paciente y la Familia. Atención por UN CICLO de tratamiento. (cuatro administraciones de tres horas cada una). INSUMOS: (Líquidos endovenosos, material de Curación, equipos de administración de liquidos (3), agujas Surecan	PAQUETE	1

					(4), guantes estériles y desechables, Set de Protección). QUIMIOTERAPIA: Otros: S22222 - SALA DE QUIMIOTERAPIA + - 720 QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 3 QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 40304001 - AGUJA SURECAN 22 GA X 15 C/A 8383 - 4 EXCLUSIONES: URGENCIAS - HOSPITALIZACION: No incluye atención en Urgencias, ni ningún tipo de hospitalización. MEDICAMENTOS E INSUMOS: Ningún tipo de Medicamento, ni agentes Citostaticos. Insumos adicionalesa a los enunciado en las inclusiones. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: No incluye ninguna complicación que se presente durante y después de la aplicación (QUIMIOTERAPIA).		
1801	931996	992505	85121600	1949 - QUIMIOTERAPIA TIPO III (PACIENTE ADULTO HOSPITALIZADO)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Ordenamiento vigilancia y seguimiento del tratamiento. Atención de Enfermeria:Seguimiento, Educación y Apoyo al paciente y la Familia. Atención por UN CICLO de tratamiento. (tres administraciones de tres horas cada una). INSUMOS: (Líquidos endovenosos, material de Curación, equipos de administración de liquidos (3), jeringas, guantes estériles y desechables, Set de Protección). QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 3 EXCLUSIONES: MEDICAMENTOS: Ningún tipo de Medicamento, ni agentes Citostaticos. INSUMOS: Ningún insumo especial (Agujas Surecam) y adicionales a los enunciados en la incluciones. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: No incluye ninguna complicación que se presente durante y después de la aplicación (QUIMIOTERAPIA).	PAQUETE	1
1802	931996	992505	85121600	1950 - QUIMIOTERAPIA TIPO III (PACIENTE PEDIATRICO HOSPITALIZADO)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Ordenamiento vigilancia y seguimiento del tratamiento. Atención de Enfermeria:Seguimiento, Educación y Apoyo al paciente y la Familia. Atención por UN CICLO de tratamiento. (cuatro administraciones de tres horas cada una). INSUMOS: (Líquidos endovenosos, material de Curación, equipos de adminisstración de liquidos (3), jeringas, agujas Surecan (4), guantes estériles y desechables, Set de Protección). QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 3 QUIMIOTERAPIA: Insumos Especiales: 40304001 - AGUJA SURECAN 22 GA X 15 C/A 8383 - 4 EXCLUSIONES: MEDICAMENTOS E INSUMOS: Ningún tipo de Medicamento, ni agentes Citostaticos. Insumos adicionales a los enunciados en las incluciones. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: No incluye ninguna complicación que se presente durante y después de la aplicación (QUIMIOTERAPIA).	PAQUETE	1
1803	931996	992506	85121600	1918 - INFUSION DE QUIMIOTERAPIA INTRARTERIAL (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Evaluación inicial (1) por Oncologa. Angiografia: Neuroradiólogo intervencionista, Oftalmologa ooncologa y Anestesiólogo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 3 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45012026 - CATETER PEDIATRICO JR 1.5 4FR 70 CM 7701-A0 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301034 - MICROGUIA HIDROFILICA 0.008 X 200 MIRAGE 103-0608 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45003057 - CATETER GUIA NEURO ENVOY MAX ID 5F .056 MPC 55625600 - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 2 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45001121 - CATETER	PAQUETE	1

					GLIDECATH 4F NON-TAPER ANGLE X 65CM ZV9410GM - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45003002 - CATETER MAGIC HYDROSPEED 1.2 F 980603 (S.I) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301036 - GUIA HIDRO. TERUMO 0.035/180CM GA35183 (GB) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501042 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 4F 504604S (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44901007 - CATETER BALON OCLU HIPERFORM 2.5FR 4X7 104-4470 - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 17002099 - MELFALAN 50 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Internación: 109A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO - 1 UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL Y PEDIATRICO: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 120 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, UCIN, Piso o superior a la incluida en UCIP. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Cerebral, Stent Convencional, Coils, Microparticulas, Emboesferas, Balon Medicado, Agrastat, Actylise, Dispositivo Recuperador, Sistema de Cierre Percutaneo.		
1804	931996	992506	85121600	1919 - QUIMIOEMBOLIZACION HEPATICA (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Angiografia: Intervencionista Vascular Periferico, Oncólogo ó Hepatólogo y Anestesiologo. ANGIOGRAFIA: Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (Según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Unidad de Cuidado Coronario un día. Insumos: Medicamentos e Insumos, (Según Inclusiones). ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003M - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE - MINUTO ADICIONAL - 120 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 83119 - HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTA - 2 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45003033 - CATETER GUIA 6F ENVOY 67025600 (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45010003 - CATETER EXTENSION 65 CM 502101D(JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301053 - GUIA HIDROFILICA RADIOFOCUS M 0.035 X 150 CM ANG. GA35153M - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501013 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 6F 504606X (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 107M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45001067 - CATETER 5F TEMPO COBRAII 65CM 451543VO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye la Hospitalización en UCI, en piso, o una estancia superior a la incluida en UCO. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica Y el manejo de cualquier comorbilidad. EXCLUYE: Stent Medicado, Stent Convencional, Balon Medicado, coils, sustancias embolizantes: Coils, Agrastat, Dispositivo Recuperador,Sistemas de Cierre Percutáneo.	PAQUETE	1
1805	931996	992507	85121600	1333 - APLICACION DE SUSTANCIA QUIMIOTERAPEUTICA EN CONJUNTIVA	INCLUSIONES: HONORARIOS-Cirugia: Oftalmólogo oncólogo . CIRUGIA Derechos: sala de cirugía (Equipos	PAQUETE	1

					Básicos),Microscopio . Cada administración tiene una duracion de 15 minutos. Insumos: Medicamentos e Insumos (según Inclusiones). La ampolla de Interferón es de uso exclusivo de cada paciente. CIRUGIA AMBULATORIA. CIRUGIA: Medicamentos: 14201005 - INTERFERON GAMMA -1b 100 mcg /0,5 mL SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 0,5mL - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 6 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30 EXCLUSIONES: Excluye todo tipo de Hospitalización. Excluye ayudas diagnosticas. Excluye la utilización de Hemoderivados. Excluye toda complicación Medico-Quirúrgica.		
1806	931996	992509	85121600	1896 - QUIMIOTERAPIA TIPO I (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Ordenamiento vigilancia y seguimiento del tratamiento. DERECHOS: Atención de Enfermeria:Seguimiento, Educación y Apoyo al paciente y la Flia. Atención por UN CICLO de tratamiento. (una administracion Intramuscular hasta veinte minutos). INSUMOS: (material de Curación, jeringa, aguja Hipodérmica,guantes desechables, Set de Protección). QUIMIOTERAPIA: Otros: S22222 - SALA DE QUIMIOTERAPIA + - 20 EXCLUSIONES: URGENCIAS - HOSPITALIZACION: No incluye atención en Urgencias, ni ningún tipo de hospitalización. MEDICAMENTOS: Ningún tipo de Medicamento, ni agentes Citostaticos. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: No incluye ninguna complicación que se presente durante y después de la aplicación (QUIMIOTERAPIA).	PAQUETE	1
1807	931996	992511	85121600	522 - QUIMIOTERAPIA CERVIX	INCLUSIONES: HONORARIOS ONCOLOGO Valoración médica (1) inicial, una (1) consulta a los veintiún días y otra (1) al final, para un total de tres (3) consultas. Tratamiento durante seis (6) semanas. UNIDAD DE QUIMIOTERAPIA Derechos: Derecho de sala Unidad de Quimioterapia. Insumos: Medicamentos, Insumos. Seis (6) administraciones, cada una con una duración de cinco (5) horas. Medicamentos Especiales: Cisplatino Doce (12) Ampollas. AYUDAS DIAGNOSTICAS Laboratorio Clínico: Hemograma (2), Depuración de Creatinina (2). QUIMIOTERAPIA: Medicamentos: 17002131 - CISPLATINO X 50 MG. AMP. 100 ML. - 12 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903823 - CREATININA DEPURACION - 2 QUIMIOTERAPIA (Antigua): Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 EXCLUSIONES: DERECHOS: Cualquier atención en Urgencias y/o cualquier tipo de hospitalización. INSUMOS: Catéter Implantable. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier ayuda diagnóstica no especificada en las inclusiones y/o utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier complicación que se presente durante y después de la administración de la QUIMIOTERAPIA. El manejo y tratamiento de patologias asociadas. NOTA: OBSERVACIONES: Toda ayuda diagnóstica, procedimiento, derecho, honorario, insumo y/o medicamento adicional se facturará a la tarifa pactada con la ENTIDAD.	PAQUETE	1
1808	931996	992511	85121600	1947 - QUIMIOTERAPIA TIPO I (PACIENTE HOSPITALIZADO)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Ordenamiento vigilancia y seguimiento del tratamiento. Atención de Enfermeria:Seguimiento, Educación y Apoyo al paciente y la Flia. Atención por UN CICLO de tratamiento. (una administracion Intramuscular hasta veinte minutos). INSUMOS: (material de Curación, jeringa, aguja Hipodérmica,guantes desechables, Set de Protección). EXCLUSIONES: MEDICAMENTOS: Ningún tipo de Medicamento, ni agentes Citostaticos. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y UTILIZACION DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: No incluye ninguna complicación que se presente durante y después de la aplicación (QUIMIOTERAPIA).	PAQUETE	1

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA						UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1809	931996	779500	85121600	1696 - RESECCION DE TUMORES MALIIGNOS O BENIGNOS AGRESIVOS OSEOS CON RECONSTRUCCIOENES DEL SISTEMA LOCOMOTOR (NIVEL III ALTA COMPLEJIDAD)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Junta Médica Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano ,Ayudante, Anestesiólogo. Controles Post-Operatorios por el cirujano (4). primero: a los ocho días; segundo: al mes; tercero: a los dos meses; y, cuarto: a los tres meses de la cirúgia. El cierre de la herida quirúgica es realizado por el cirujano plástico.Cuyos honorarios no están incluidos en el valor del paquete. CIRUGIA: Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos y Especiales por uso). Insumos: Medicamentos e insumos según Inclusiones. AYUDAS DIAGNOSTICAS Laboratorio Clínico: Cultivo (1) Patología Biopsia Radical para cancer (1) + Biopsia por Congelacion (2) + Biopsia Adicional (1). IMAGENES: Según inclusiones. RAYOS X del segmento comprometido (1). HOSPITALIZACION:Hasta dos (2) días de hospitalización en UCI. Insumos: Medicamentos e Insumos Según Inclisiones. HOSPITALIZACION:Hasta Ocho (8) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos Según inclusiones. CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 270 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 8 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 MEDICINA NUCLEAR: Ayudas Diagnosticas: 920901 - GAMAGRAFIA OSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA) + - 1 RESONANCIA MAGNETICA: Ayudas Diagnosticas: 883590 - RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO NCOC + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072107 - DERECHO DE MIDAXREX POR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873312 - RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 5 CIRUGIA: Medicamentos: 13001015 - VOLUVEN 6% X 500 ML - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 16301001 - TRANEXAMICO ACIDO X 500 MG. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10102037 - GADOVERSETAMIDE X 0.5 MMOL/ML (OPTIMARK) - 15 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103001 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION AZUL 1001-77 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D0630149 - FRESA ESFÉRICA ESTRIADA D. 4.0 MM PARA ADAPT. SHORT S-4B* - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901050 - DRENAJE REDONDO SILICONA JACKSON PRATT 15 FR. SIN TROCAR SU130-1323 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114014 - SURGICEL FIBRILLAR MATRIZ HEMOSTATICA REF. 411962 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41314001 - MANTA DE CALENTAMIENTO ADULTO 503-0810 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42207001 - INMOVILIZADOR ARTERIAL ADULTO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208012 - MEDIA ANTIEMBOLICA T.V.P. 18 MM/HG XL 10109856 - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303001 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCM20 (JJ) - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43304037 - PINZA ENSEAL X1 LARGE JAW. REF. NSLX120L (CX ABIERTA) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43506004 - CATETER RADIAL ADULTO 20 GA X 8 CMS 01SAC00820 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902022 - SEDA 2-0 SC26 185T (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902013 - SEDA 2-0 SUTUPAK SSP54 (SA85T) (JYJ) CX24 . - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907043 - VICRYL PLUS 2-0 90CMS CT-1 SH XYVCP345H CX36 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907044 - VICRYL PLUS 3-0 70CMS 1-SH-1 XYVCP311H CX36 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303058 - GRAPADORA DE PIEL 8037-12 (K) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 906914 - PROTEINA C REACTIVA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 8 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10408085 - OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 4 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 8 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16502043 - LISALGIL 2 G X 5 ML AMP - 8 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 8		

					HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 4 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 EXCLUSIONES: INSUMOS: Excluye Material de Osteosíntesis, aloinjertos, Protésis ,mega prótesis modulares con sistemas biológicos de fijación, Endoprotesis,inyectores de cemento a presión, presurizadores. HOSPITALIZACION: Cualquier hospitalización superior a la incluida. Excluye hospitalización en UCIN. AYUDAS DIAGNOSTICAS:Cualquier ayuda diagnóstica o Hemoderivados no especificados en las inclusiones o una cantidad superior a la incluida. COMPLICACIONES: Cualquier complicación medico-quirúrgica. NOTAS: OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo define el especialista, previa valoración del paciente, de acuerdo con la cirugía que va a realizar y al tipo de Instrumentación que va a utilizar en el procedimiento. El nivel del paquete lo puede modificar el especialista, en caso que los hallazgos quirúrgicos lo ameriten; en este caso, se solicitará un cambio de orden a la Entidad.		
1810	931996	54102	85121600	1928 - CIRUGIA PLEJO BRAQUIAL	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: CIRUGIA: Valoración Pre -Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano (2), Anestesiólogo. Control post-operatorio por el cirujano Uno (1). Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos según Inclusiones. HOSPITALIZACION: Hasta un (1) día de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). INCLUYE: El derecho de la sala de curaciones.(Cada curación tiene una duración de 15 minutos) Insumos: (gasas, guantes, alcohol, espadadrapo). CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 14406074 - TISSEEL LYO (FIBRINOGENO+APROTININA+TROMBINA+CLORURO CALCIO) KIT x 4 VIALES x 2 mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 12224057 - MUPIROCINA 2% UNGUENTO (DOSIS) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 19201025 - DIPROFOS X 7MG. AMP. X 1ML. - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901001 - HEMOVAC DE 1/4" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114023 - GELFOAM SIZE 12 - 7 MM REF. 80002 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103001 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION AZUL 1001-77 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103002 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION ROJA - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301036 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 100 MM ULTRA 4894260U - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301038 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MICRO REF 5200 BLANCO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303058 - GRAPADORA DE PIEL 8037-12 (K) - 2	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906008 - CAPROFYL *VLT 4-0 70CM RB1 CF203T CX24 JYJ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41901012 - ETHYLON 8-0 W 2808 CX12 JyJ - 6 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904012 - PROLENE 5-0 1386 T (P8686T) JYJ CX24 - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 12106037 - TRAMAL X 50 MG AMP - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 Otros: 869400 - RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD - 1 TRAUMATOLOGIA PISO 7: Otros: S22101 - SALA DE CURACIONES - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 360 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Esta excluida estancia en en UCI ó UCIN o superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier ayuda diagnóstica o utilización de Hemoderivados. INSUMOS: Excluye la utilizacion de aplicador multiple de clisp y los medicamentos e insumos UTILIZADOS EN LAS CURACIONES, diferentes a lo enunciado en las inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada. NOTA INTERNA DE USO DEL CMI: En caso de que se requiera la participaciòn de un tercer cirujano los honorarios se distribuiran por partes iguales entre los tres cirujanos.		
1811	931996	772511	85121600	1637 - RECONSTRUCCIÓN DE EXTREMIDADES NIVEL III	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medico-Quirúrgica Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera . Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. tres (3) controles post-operatorios durante el primer mes. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según inclusines). Equipos Especiales: AMPLIFICADOR DE IMAGEN Uso, SIERRA OSCILANTE Uso, TORNIQUETE ELECTRONICO Uso. INSUMOS ESPECIALES: EXOVAC DE 3/16 Uno (1),sólo se utiliza en el 60% de los pacientes. HOSPITALIZACION: Hasta tres dias(3)en piso. Insumos según inclusiones. Rayos x: AP - LATERAL DEL SEGMENTO COMPROMETIDO (HUMERO, O ANTEBRAZO, O MANO,O FEMUR,O TIBIA) DOS (2).Una Pre y otra Post. CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303059 - GRAPADORA DE PIEL R:PMW35 - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907043 - VICRYL PLUS 2-0 90CMS CT-1 SH XYVCP345H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904006 - PROLENE 5-0 9556 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904017 - PROLENE 1 8425H JYJ CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301012 - SPINOCAN DESECHABLE # 25 X 3 ½ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901006 - EXOVAC DE 3/16" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER	PAQUETE	1

					ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 240 CIRUGIA: Medicamentos: 10303002 - AZTREONAM X 1 G. AMP. - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 10301008 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 3 CONSULTA EXTERNA: Otros: 869500 - CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210M - MANO A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210M - MANO A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: BANCO DE SANGRE - HEMODERIVADOS: 710025 - RESERVA DE SANGRE TOTAL GLOBULOS ROJOS C\U - 2 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873312 - RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873313 - PIERNA -(Radiografia de) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873313 - PIERNA -(Radiografia de) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873305 - PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 3 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 3 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873121 - RADIOGRAFIA DE HUMERO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873122 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873122 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210 - RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210 - RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873312 - RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873121 - RADIOGRAFIA DE HUMERO + - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 10 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103002 - DURAPREP SOLUCION R:8630 - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION. Excluye: Hospitalización en UCI ó UCIN o una estancia superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y BANCO DE SANGRE: No especificadas en las inclusiones y/o adicionales a las incluidas. COMPLICACIONES: Toda complicación medico-quirúrgica. INSUMOS:NO incluye material de Osteosíntesis. NOTAS: OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo puede cambiar el especialista, en caso que los hallazgos quirúrgicos y/o evolución del paciente lo ameriten. En este caso, se solicitará el cambio de orden a la ENTIDAD. Cuando se realice cualquier procedimiento adicional o se		

					utilicen: derechos, insumos, medicamentos, ayudas diagnósticas y/o hemoderivados que no estén incluidos en el paquete, se facturarán en forma adicional, sin romper el paquete, a la tarifa pactada con la entidad Si hay cambios en el precio de venta de los medicamentos e insumos, por : condiciones del mercado, devaluación súbita de la moneda, situaciones que afecten gravemente al proveedor, vitales no disponibles, descontinuados, ingreso a Back-order, cambio en la regulación, falta de rotación institucional por un periodo prolongado; estos cambios , serán notificados a la entidad cuando se dé la situación específica, y se facturarán al precio de venta de la nueva notificación, sin que esta situación sea causal de glosa.		
1812	931996	772513	85121600	1770 - ARTROSOPIA DE CADERA MAS OSTEOTOMIA FEMORAL	INCLUSIONES: Cirugia: Derechos de sala, Equipos (USO), recuperación. Insumos: medicamentos, insumos, suturas (según Inclusiones). Honorarios: Valoracion pre-Quirurgica. Cirujano, anestesiologo, enfermera. Cirugia: Cirujano, ayudante, anestesiologo. Control post- operatorio por el cirujano (3) durante el primer mes. Hospitalización: Un dia de hospitalizacion (1)en piso. Insumos, Medicamentos e insumos (según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301029 - AGUJA DESECHABLE PENCIL POINT N° 29G X 3 1/2" 501151-28A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114002 - EQUIPO EN Y TUR R:ARC4005 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120003 - IOBAN APOSITO REF: 6650 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907034 - VICRYL PLUS 3-0 70CMS SH XYVCP316H CX36 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 300 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906025 - CAPROFYL *VLT 3-0 70CM RB1 CF204T CX24 JYJ - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10408085 - OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901006 - EXOVAC DE 3/16" - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10408085 - OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 16301001 - TRANEXAMICO ACIDO X 500 MG. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 11703013 - RINGER Y LACTATO DE SODIO X 3000 ML ARB 7487 - 8 CIRUGIA: Cirugia: 0724605 - DERECHO DE AMPLIFICACION IMAGEN USO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724701 - DERECHO DE ARTROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072108 - DERECHO DE SHAVER Y/O MINISHAVER DE ORTOPEDIA (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07297 - DERECHO DE VAPR POR HORA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873411 - RADIOGRAFIA DE CADERA (AP, LATERAL, OTRAS PROYECCIONES) - 1 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y	PAQUETE	1

					TRAUMATOLOGIA - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40630060 - CUCHILLA EXTRA LARGA DE 4.2 REF EL9299U (BIOART)* - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40630062 - FRESA DE CORTE 4.5 EL9111RH - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40641016 - FRESA DE CADERA DE 5.5 MM ABRADER BURR 180MM REF C094-072200082 (EURO) * - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40633013 - SUTURA BIORAPTOR 2.9 MM CON DOBLE ULTRABRAID SIN AGUJA REF 72200775 (S & N) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40618275 - ANCLAJE ICONIX 1.4 ANCHOR CON UNA SUTURA STRYKER REF 3910-500-512 (ORTHOSYSTEM) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41705032 - ELECTRODO EFECTO LATERAL EQUIPO VAPR REF 225312 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41705031 - ELECTRODO GANCHO PARA EQUIPO VAPR REF 225305 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40641193 - JUEGO DE TUBOS STRYKER REF 10350-80000-06 (ORTHOSYSTEM)* - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 EXCLUSIONES: NO INCLUYE EL MATERIAL DE OSTEOSINTESIS. No incluye NINGUNA complicacion Médico-Quirúrgica . Excluye: Hospitalizacion en UCI ó UCIN o una estancia superior a la incluida en Piso. Excluye: Ayudas Diagnosticas No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. Banco de Sangre - Hemoderivados Excluye su utilización.		
1813	931996	772713	85121600	1634 - RECONSTRUCCIÓN DE EXTREMIDADES NIVEL I	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medico-Quirúrgica Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera . Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. tres (3) controles post-operatorios durante el primer mes. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según inclusines). Equipos Especiales: AMPLIFICADOR DE IMAGEN Uso, SIERRA OSCILANTE Uso, TORNIQUETE ELECTRONICO Uso. Rayos x: AP - LATERAL DEL SEGMENTO COMPROMETIDO (HUMERO, O ANTEBRAZO, O MANO,O FEMUR,O TIBIA) DOS (2).Una Pre y otra Post.Panoramica de Miembros Inferiores, sólo se le toma al 50% de los pacientes. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 10 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873121 - RADIOGRAFIA DE HUMERO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873121 - RADIOGRAFIA DE HUMERO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873122 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873122 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210 - RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210 - RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873312 - RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873312 - RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873313 - PIERNA - (Radiografia de) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873313 - PIERNA - (Radiografia de) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873305 - PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907031 - VICRYL 2-0 J375H 70CM. X 36 SOBRES - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907043 - VICRYL PLUS 2-0 90CMS CT-1 SH XYVCP345H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40701047 - VENDAJE ELASTICO COLOR PIEL 6 X 5 ESTERIL VENDATEX - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40701026 - VENDA CONFORTEX X 6" ESTERIL - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120003 - IOBAN APOSITO REF: 6650 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301012 - SPINOCAN DESECHABLE # 25 X 3 ½ - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 3 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 3 CONSULTA EXTERNA: Otros: 869500 - CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210M - MANO A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210M - MANO A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 90 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye Cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y BANCO DE SANGRE: No especificadas en las inclusiones y/o adicionales a las incluidas. COMPLICACIONES: Toda complicación medico-quirúrgica. INSUMOS:NO incluye material de Osteosíntesis. OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo puede cambiar el especialista, en caso que los hallazgos quirúrgicos y/o evolución del paciente lo ameriten. En este caso, se solicitará el cambio de orden a la ENTIDAD. Cuando se realice cualquier procedimiento adicional o se utilicen: derechos, insumos, medicamentos, ayudas diagnósticas y/o hemoderivados que no estén incluidos en el paquete, se facturarán en forma adicional, sin romper el paquete, a la tarifa pactada con la entidad Si hay cambios en el precio de venta de los medicamentos e insumos, por : condiciones del mercado, devaluación súbita de la moneda, situaciones que afecten gravemente al proveedor, vitales no disponibles, descontinuados, ingreso a Back-order, cambio en la regulación, falta de rotación institucional por un periodo prolongado; estos cambios , serán notificados a la entidad cuando se dé la situación específica, y se facturarán al precio de venta de la nueva notificación, sin que esta situación sea causal de glosa.		
1814	931996	775104	85121600	390 - PAQUETE DE PIE - TOBILLO NIVEL I	INCLUSIONES: Cirugia: Derechos de sala, Equipos, recuperación. Insumos: medicamentos, insumos, suturas (según Inclusiones). Honorarios: Valoracion pre-Quirurgica. Cirujano, anestesiologo, enfermera. Cirugia: Cirujano, ayudante, anestesiologo. Control post- operatorio por el cirujano (4) durante los tres primeros meses del post-operatorio; a los 15, 30,60,90 días. Se toma radiografia de Tobillo o de Pie. El Rayos X de Tórax y el EKG se toman en pacientes mayores de 30 Años. Según el segmento intervenido se toman (4) radiografias: Pre- Operatorio (1) en cirugía (1), a los 30 días(1)y 90 días del Post-operatorio (1). CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1	PAQUETE	1

					LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873431 - RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA - 3 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873333 - RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 873431 - RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 873333 - RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL - 1 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301029 - AGUJA DESECHABLE PENCIL POINT N° 29G X 3 1/2" 501151-28A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41911001 - CERA PARA HUESOS W 31 G JYJ CX12 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114023 - GELFOAM SIZE 12 - 7 MM REF. 80002 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40703005 - VENDAJE ENYESADO 5 X 5 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42205008 - ZAPATON PARA YESO T. 42 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906006 - CAPROFYL *VTL 2-0 70CMS SH CF123T CX24 JYJ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904012 - PROLENE 5-0 1386 T (P8686T) JYJ CX24 - 2 EXCLUSIONES: No incluye material de osteosintesis, anclajes, injertos,protesis, ningun insumo se sistema VAC. No incluye NINGUNA complicacion Médico-Quirúrgica . Excluye:Cualquier tipo de Hospitalizacion. Excluye: Ayudas Diagnosticas No especificadas o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. Banco de Sangre - Hemoderivados Excluye su utilización.		
1815	931996	775107	85121600	1737 - PAQUETE DE PIE Y TOBILLO NIVEL II (N)	INCLUSIONES: Cirugia: Derechos de sala, Equipos, recuperación. Insumos: medicamentos, insumos, suturas (según Inclusiones). Honorarios: Valoracion pre-Quirurgica. Cirujano, anestesiologo, enfermera. Cirugia: Cirujano, ayudante, anestesiologo. Control post- operatorio por el cirujano (4) durante los tres primeros meses del post-operatorio; a los 15, 30,60,90 días. Se toma radiografia de Tobillo o de Pie. El Rayos X de Tórax y el EKG se toman en pacientes mayores de 30 Años. Según el segmento intervenido se toman (4) radiografias: Pre- Operatorio (1) en cirugía (1), a los 30 días(1)y 90 días del Post-operatorio (1). CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301029 - AGUJA DESECHABLE PENCIL POINT N° 29G X 3 1/2" 501151-28A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904012 - PROLENE 5-0 1386 T (P8686T) JYJ CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907031 - VICRYL 2-0 J375H 70CM. X 36 SOBRES - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114023 - GELFOAM SIZE 12 - 7 MM REF. 80002 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40703005 - VENDAJE ENYESADO 5 X 5 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42205005 - ZAPATON PARA YESO T. 39 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO	PAQUETE	1

					CIRUJANO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 4 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873431 - RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA - 4 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873333 - RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 EXCLUSIONES: No incluye material de osteosintesis, anclajes, injertos,protesis. No incluye NINGUNA complicacion Médico-Quirúrgica . Excluye:Cualquier tipo de Hospitalizacion. Excluye: Ayudas Diagnosticas No especificadas o adicionales a las enunciadas en las inclusiones.		
1816	931996	776001	85121600	1694 - RESECCION DE LESIONES TUMORALES EN ESTRUCTURAS OSEAS O EN TEJIDOS BLANDOS.(NIVEL I BAJA COMPLEJIDAD)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS- JUNTA MEDICA: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Anestesiólogo. Controles post-operatorios por el cirujano (2); a los ocho y los veinte días de la cirugía. CIRUGIA : Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas según Inclusiones. DERECHOS ESPECIALES: Amplificador de imagen (Uso),Torniquete (uso)). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Patología: Estudio de coloración Basica en Biopsia (1) + Biopsia por congelación (1). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 8 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40606086 - CEMENTO OSEO SIMPLEX-P CON TOBRAMYCIN REF 6197-9-001 (AV. MEDICO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40608006 - JERINGA PARA INYECTAR CEMENTO REF 206-530 (AV. MEDICO)* - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40611008 - AGUJA OSTEOSITE PARA BIOPSIA DE HUESO DBBN 13-15.0-M2 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901014 - RESERVORIO 100 CC. 2160 J-VAC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901022 - DRENAJE PLANO CON TROCAR 10CM 2217 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114026 - SURGICEL SNOW 5.1 X 10.2 CM 2092 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN	PAQUETE	1

					APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907043 - VICRYL PLUS 2-0 90CMS CT-1 SH XYVCP345H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303059 - GRAPADORA DE PIEL R:PMW35 - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 2 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier ayuda diagnóstica no especificada en las inclusiones y/o la utilización de hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier complicación Médico-Quirurgica. OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo define el especialista, previa valoración del paciente, de acuerdo con la cirugía que va a realizar y al tipo de Instrumentación que va a utilizar en el procedimiento. El nivel del paquete lo puede modificar el especialista, en caso que los hallazgos quirúrgicos lo ameriten; en este caso, se solicitará un cambio de orden a la Entidad		
1817	931996	778923	85121600	1697 - RESECCION RADICAL DE TUMORES DE COLUMNA O PELVIS MAS RECONSTRUCCION	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Junta Médica - Valoración Pre -Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano ,Ayudante, Anestesiólogo. Controles post-operatorios por el cirujano (4). Primero: a los ocho días; segundo: al mes; tercero: a los dos meses; y cuarto: a los tres meses de la cirugía. En caso de necesitarse otros especialistas los honorarios se facturán adicional al valor del paquete. CIRUGIA: Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos y Especiales por uso). Insumos: Medicamentos e insumos según Inclusiones. Derechos: Hasta dos (2) días de hospitalización en UCI. Insumos: Medicamentos e Insumos Según Inclisiones. HOSPITALIZACION: Hasta Ocho (8) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos Según inclusiones. AYUDAS DIAGNOSTICAS:Según Inclusiones. Patología: Biopsia con resección de márgenes (1) + Biopsia por Congelación (3) + Biopsia Adicional (1). IMAGENES: Escanografia o Resonancia Magnética del segmento comprometido con medio de contraste (1). Radiografía del segmento comprometido (1). Banco de Sangre: Dos (2) unidades de glóbulos rojos con pruebas NAT (2). Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 8 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo define el especialista, previa valoración del paciente, de acuerdo con la cirugía que va a realizar y al tipo de Instrumentación que va a utilizar en el procedimiento. El nivel del paquete lo puede modificar el especialista, en caso que los hallazgos quirúrgicos lo ameriten; en este caso, se solicitará un cambio de orden a la Entidad. PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 3 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD,	PAQUETE	1

					CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 BANCO DE SANGRE: BANCO DE SANGRE - HEMODERIVADOS: 911107 - GLOBULOS ROJOS O SANGRE TOTAL - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873411 - RADIOGRAFIA DE CADERA (AP, LATERAL, OTRAS PROYECCIONES) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 5 CIRUGIA: Medicamentos: 13001015 - VOLUVEN 6% X 500 ML - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 16301005 - ACIDO TRANEXAMICO 500 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 14406029 - TISSEEL CONGELADO X 4ML JERINGA PRELLENA - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 20421776 - FILTRO DESLEUCO. GLOBULOS ROJOS 41101E - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901014 - RESERVORIO 100 CC. 2160 J-VAC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901015 - RESERVORIO 450 MLTS. 2162 J-VAC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901023 - DRENAJE REDONDO 10 FR. S/C 2226 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114014 - SURGICEL FIBRILLAR MATRIZ HEMOSTATICA REF. 411962 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41314001 - MANTA DE CALENTAMIENTO ADULTO 503-0810 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42207001 - INMOVILIZADOR ARTERIAL ADULTO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208012 - MEDIA ANTIEMBOLICA T.V.P. 18 MM/HG XL 10109856 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303001 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCM20 (JJ) - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308023 - LIGASURE CABEZA Y CUELLO SMALL LAW REF: LF1212A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43506004 - CATETER RADIAL ADULTO 20 GA X 8 CMS 01SAC00820 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107045 - SET PERFUSOR JERINGA DE 50ML + EXTENSION DE ANESTESIA DE 150 CM REF. CO0015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902022 - SEDA 2-0 SC26 185T (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902013 - SEDA 2-0 SUTUPAK SSP54 (SA85T) (JYJ) CX24 . - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907043 - VICRYL PLUS 2-0 90CMS CT-1 SH XYVCP345H CX36 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907044 - VICRYL PLUS 3-0 70CMS 1-SH-1 XYVCP311H CX36 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303058 - GRAPADORA DE PIEL 8037-12 (K) - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 906914 - PROTEINA C REACTIVA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903603 - CALCIO EN SUERO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas		

					Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 8 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10408085 - OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 4 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 8 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16502043 - LISALGIL 2 G X 5 ML AMP - 8 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 8 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 4 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 4 MEDICINA NUCLEAR: Ayudas Diagnosticas: 920901 - GAMAGRAFIA OSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA) + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072107 - DERECHO DE MIDAXREX POR (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102060 - GADOVIST 7.5 mMol / 7.5 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL x 7.5 mL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43307010 - PINZA FOCUS PARA BISTURI ARMONICO DE 16MM REF: HAR9F - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D0630018 - FRESA DE CORTE LEGEND F2/8TA23 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D0630071 - FRESA DE CORTE LEGEND 10BA30 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D0630107 - FRESA DE CORTE LEGEND 10BA20 - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 RESONANCIA MAGNETICA: Ayudas Diagnosticas: 883230 - RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 360 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1		

					EXCLUSIONES: INSUMOS: Excluye cualquier Material de Osteosíntesis, Sistemas de fijación, Aloinjertos estructurales masivos, Protesis, Megaprótesis, Endoprótesis, suturas ancladas. HOSPITALIZACION: Cualquier hospitalización superior a la incluida. Excluye hospitalización en UCIN. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier ayuda diagnóstica o Hemoderivados no especificados en las inclusiones o una cantidad superior a la incluida. COMPLICACIONES: Cualquier complicación medico-quirúrgica.		
1818	931996	786101	85121600	1917 - RETIRO DE BARRAS EN CIRUGIA DE PECTUS EXCAVATUM O CARINATUM (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MÉDICOS: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Aenstesiólogo. Un (1) control post-operatorio por el Cirujano. CIRUGÍA: Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (según inclusiones). AYUDAS DIAGNÓSTICAS: RAYOS X: AP- Lateral de Tórax (1). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 30 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACIÓN: Están excluidas cualquier tipo de estancias. AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Cualquier ayuda diferente a la especificada. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier complicación médico - quirúrgica.	PAQUETE	1
1819	931996	786501	85121600	1995 - RETIRO DE MATERIAL OSTEOSINTESIS COMPLEJO CON SECUESTRECTOMIA, LAVADO Y DESBRIDAMIENTO PROFUNDO	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo Y Enfermera. CIRUGIA: Cirujano (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1). Control Post-operatorio: Un (1) control post-operatorio durante el primer mes. CIRUGIA: Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Derechos Equipos Especiales: Torniquete electrónico(uso), Amplificador de imagen (uso) y Derecho Sensor Bis Insumos y Medicamentos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Incluye ayudas diagnóstica mencionadas en las inclusiones. Se tomara una radiagrafia segun el segmento óseos intervenido. CIRUGIA AMBULATORIA CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890280 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41119003 - BACTIGRAS 15CM. X 20CM. 7461 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE	PAQUETE	1

					INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M464419OOS (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 9012171 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES (#2) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 9012172 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES (#3) - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 873312 - RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 873420 - RODILLA A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 873121 - RADIOGRAFIA DE HUMERO + - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACIÓN: Está excluído todo tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1820	931996	786701	85121600	1996 - RETIRO DE MATERIAL OSTEOSINTESIS SIMPLE CON SECUESTRECTOMIA, LAVADO Y DESBRIDAMIENTO SUPERFICIAL	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo Y Enfermera. CIRUGIA: Cirujano (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1). Control Post-operatorio: Un (1) control post-operatorio durante el primer mes. CIRUGIA: Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Derechos Equipos Especiales: Torniquete electrónico(uso). Insumos y Medicamentos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). CIRUGIA AMBULATORIA CONSULTA EXTERNA: Otros: 890280 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41119002 - BACTIGRAS 10 X 10 CMS - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACIÓN: Está excluído todo tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1
1821	931996	793307	85121600	1730 - OSTEOSINTESIS - LUXOFRACTURAS (-Mano)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera . Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un (1) control post-operatorio por el cirujano. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (según Inclusiones). INCLUYE: El derecho de la sala de curaciones.(Cada curación tiene una duración de 15 minutos) Insumos: (gasas, guantes, alcohol, espadadrapo). CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 12224057 - BACTROBAN AL 2% UNGUENTO (DOSIS) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901001 - HEMOVAC DE 1/4" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906008 - CAPROFYL *VLT 4-0 70CM RB1 CF203T CX24 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903009 - POLIESTER (ETHIBOND) 3-0 B552T CX24 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904012 - PROLENE 5-0 1386 T (P8686T) JYJ CX24 - 3 Otros: 869400 - RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD - 1 TRAUMATOLOGIA PISO 7: Otros: S22101 - SALA DE CURACIONES - 3 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 150 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier tipo de ayuda diagnóstica. Utilización de hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier tipo de complicación medico-quirúrgica EXCLUYE: los Medicamentos e insumos UTILIZADOS EN LAS CURACIONES, diferentes a lo enunciado en las inclusiones. INSUMOS: NO INCLUYE LA UTILIZACION DE DRENAJE REDONDO, MATERIAL DE OSTEOSINTESIS.		
1822	931996	793501	85121600	1636 - RECONSTRUCCIÓN DE EXTREMIDADES NIVEL II	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medico-Quirúrgica Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera . Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. tres (3) controles post-operatorios durante el primer mes. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según inclusines). Equipos Especiales: AMPLIFICADOR DE IMAGEN Uso, SIERRA OSCILANTE Uso, TORNIQUETE ELECTRONICO Uso. INSUMOS ESPECIALES: EXOVAC DE 3/16 Uno (1),sólo se utiliza en el 60% de los pacientes. HOSPITALIZACION: Hasta un día(1)en piso. Insumos según inclusiones. Rayos x: AP - LATERAL DEL SEGMENTO COMPROMETIDO (HUMERO, O ANTEBRAZO, O MANO,O FEMUR,O TIBIA) DOS (2).Una Pre y otra Post. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 10 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873121 - RADIOGRAFIA DE HUMERO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873121 - RADIOGRAFIA DE HUMERO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873122 - RADIOGRAFIA	PAQUETE	1

					DE ANTEBRAZO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873122 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210 - RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210 - RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873312 - RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873312 - RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873313 - PIERNA - (Radiografia de) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873313 - PIERNA - (Radiografia de) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873305 - PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10301008 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10303002 - AZTREONAM X 1 G. AMP. - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907043 - VICRYL PLUS 2-0 90CMS CT-1 SH XYVCP345H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904017 - PROLENE 1 8425H JYJ CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901006 - EXOVAC DE 3/16" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301012 - SPINOCAN DESECHABLE # 25 X 3 ½ - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 3 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 3 CONSULTA EXTERNA: Otros: 869500 - CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210M - MANO A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873210M - MANO A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904006 - PROLENE 5-0 9556 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303059 - GRAPADORA DE PIEL R:PMW35 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 240 EXCLUSIONES: INSUMOS:NO incluye material de ostesíntesis. HOSPITALIZACION. Excluye: Hospitalización en UCI ó UCIN o una estancia superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS Y BANCO DE SANGRE: No especificadas en las inclusiones y/o adicionales a las incluidas. COMPLICACIONES: Toda complicación medico-quirúrgica. OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo puede cambiar el especialista, en caso que los hallazgos quirúrgicos y/o evolución del paciente lo ameriten. En este caso, se solicitará el cambio de orden a la ENTIDAD. Cuando se realice cualquier procedimiento adicional o se utilicen: derechos, insumos, medicamentos, ayudas		

					diagnósticas y/o hemoderivados que no estén incluidos en el paquete, se facturarán en forma adicional, sin romper el paquete, a la tarifa pactada con la entidad Si hay cambios en el precio de venta de los medicamentos e insumos, por : condiciones del mercado, devaluación súbita de la moneda, situaciones que afecten gravemente al proveedor, vitales no disponibles, descontinuados, ingreso a Back-order, cambio en la regulación, falta de rotación institucional por un periodo prolongado; estos cambios , serán notificados a la entidad cuando se dé la situación específica, y se facturarán al precio de venta de la nueva notificación, sin que esta situación sea causal de glosa.		
1823	931996	808704	85121600	1739 - PAQUETE DE PIE -TOBILLO ARTROSCOPIA NIVEL IV	INCLUSIONES: Cirugia: Derechos de sala, Equipos (Uso), recuperación. Insumos: medicamentos, insumos, suturas (según Inclusiones). Honorarios: Valoracion pre-Quirurgica. Cirujano, anestesiologo, enfermera. Cirugia: Cirujano, ayudante, anestesiologo. Control post- operatorio por el cirujano (4) durante los tres primeros meses del post-operatorio; a los 15, 30,60,90 días. Se toma radiografia de Tobillo o de Pie. El Rayos X de Tórax y el EKG se toman en pacientes mayores de 30 Años. Según el segmento intervenido se toman (4) radiografias: Pre- Operatorio (1) en cirugía (1), a los 30 días(1)y 90 días del Post-operatorio (1). HOSPITALIZACION:Hasta un(1) día en piso. INSUMOS Y MEDICAMENTOS:Según inclusiones. CIRUGIA: Cirugia: 0724701 - DERECHO DE ARTROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07297 - DERECHO DE VAPR POR HORA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072108 - DERECHO DE SHAVER Y/O MINISHAVER DE ORTOPEDIA (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873431 - RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA - 4 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873333 - RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301024 - AGUJA WHITACRE (PUNTA LAPIZ) NO 27 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42217003 - INMOVILIZADOR DE RODILLA T. L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M464419005 (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114002 - EQUIPO EN Y TUR R:ARC4005 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D0630007 - HOJA CIRUGIA ARTROSCOPICA 3.5 MM 9399A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D1705052 - ELECTRODO EFECTO LATERAL EQUIPO VAPR 2.3 MM 225211 (MINI VAPR) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906007 - CAPROFYL *VTL 3-0 70CMS SH CF122T CX24 JYJ - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16502049 -	PAQUETE	1

					NOVALGINA 2.5 G X 5 ML AMP - 4 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 90 EXCLUSIONES: No incluye NINGUNA complicacion Médico-Quirúrgica . Excluye:Hospitalización en UCI, UCIN o una estancia superior en piso. Excluye: Ayudas Diagnosticas No especificadas o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. NO INCLUYE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, INJERTOS,PROTESIS,SUTURAS DE ANCLAJE.		
1824	931996	810007	85121600	2060 - REFUSION DE COLUMNA NIVEL IV	INCLUSIONES: HONORARIOS: Junta Médica y Valoración Pre -Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo y Enfermera. CIRUGÍA: CIRUGÍA: Cirujano (1), Ayudante (1) y Anestesiólogo (1). Controles post-operatorios por el cirujano (5). Primera cita a los 14 días, la segunda al mes, la tercera a los 3 meses, la cuarta cita a los 6 meses y la quinta al año de la cirugía. DERECHOS: Sala de cirugía con Equipos Básicos, Especiales por uso y Sala de recuperación. Con el Derecho uso del Motor Midas Rex y del Equipo de transfusión autóloga por rescate (cell-saver) se cobrarán por el 50 % de los pacientes. INSUMOS: Medicamentos e insumos básicos y especiales según Inclusiones. Con el Derecho uso del Motor Midas Rex se cobrará por el 50 % de los pacientes. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. Incluye solo reserva de (2) dos unidades de sangre. Las radiografías de columna vertebral completa (AP-LATERAL), se ordenarán para cada control post-operatorio (4). Muestra de Patología (1), Radiografía de tórax AP-L (1) y Electrocardiograma (2) uno previo a cirugía y otro en el post qco inmediato; Tomografía axial computada de columna post qca (1) y exámenes de laboratorio pre y post operatorios. HOSPITALIZACIÓN: DERECHOS: Hasta dos (2) días en Unidad de cuidado intensivo adulto (UCI). Hasta tres (3) días de internación en piso. INSUMOS: Medicamentos e insumos según inclusiones. NEUROMONITORIA INTRAOPERATORIA: Incluye Neuro monitoria Intraoperatoria de columna vertebral y médula espinal según inclusión. CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 6 CIRUGIA: Medicamentos: 10301008 - VANCOCIN 500 MG POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901004 - EXOVAC DE 1/8" - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 360 CIRUGIA: Cirugia: 891907P - MONITORIZACION INTRAOPERATORIA DE COLUMNA VERTEBRAL Y MEDULA ESPINAL (EN PQTE) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07301 - DERECHO TRANFUSION AUTOLOGA POR RESCATE (CELL - SAVER) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871060 - RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106007 - EQUIPO PARA AUTOTRASFUSION SIST. AUTOLOG ATLS24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114012 - SURGIFLO MATRIZ HEMOSTATICA MS0009 / MS0010 - 2 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 7 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1	PAQUETE	1

					UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901218 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA - 2 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 2 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 1 RESONANCIA MAGNETICA: Ayudas Diagnosticas: 879201 - TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 2 HOSPITALIZACION: Internación: S11301 - INTERNACION EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Otros: 890373 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA - 5		

					PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 2 CIRUGIA: Cirugia: 072107 - DERECHO DE MIDAXREX POR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303058 - GRAPADORA DE PIEL 8037-12 (K) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208016 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO LARGE REGULAR 3728LF - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41705076 - ELECTRODO PUNTA BIPOLAR AQUAMANTIS 2.3MM REF 23-113-1 - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801055 - TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40663076 - FRESA DE CORTE LEGEND 5MM REF 10BA50D (MEDIREX) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de cuidado intermedio y superiores a las incluídas en Cuidado Intensivo adulto y en piso. INSUMOS ESPECIALES: Excluye cualquier tipo de Sistemas de fijación de columna (material de osteosíntesis), aloinjertos estructurales, Matriz óseas desmineralizadas ó cualquier tejido proveniente de Banco y Hemostáticos diferentes a las inclusiones. AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. No incluye insumos utilizados para transfusiones de Hemoderivados COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada. MEDICAMENTOS: En caso de utilizar antibióticos diferente a la cefazolina o vancocin por alergias o resistencia se cobrará de manera adicional. OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo define el especialista, previa valoración del paciente, de acuerdo con la cirugía que va a realizar y al tipo de Instrumentación que va a utilizar en el procedimiento. El nivel del paquete lo puede modificar el especialista, en caso que los hallazgos quirúrgicos lo ameriten; en este caso, se solicitará un cambio de orden a la Entidad.		
1825	931996	810108	85121600	265 - VERTEBROPLASTIA	INCLUSIONES: Insumos Especiales: Cemento Vertebroplastic 1 (uno)Inyector de Cemento Vertebroplastia 1 (uno). CONSULTA EXTERNA: Consulta Médica (1). HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un (1) Control Post-Operatorio por el cirujano. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía, Equipos Básicos, Recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos según Guía. AYUDAS DIAGNOSTICAS Rayos X Columna Cervical, o Columna Dorsal, o Dorso Lumbar, o columna Lumbar 2 posiciones AP y Lateral. (1) Derechos Especiales: Amplificador de Imagen Uso. CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 031046 - COLUMNA DORSO LUMBAR A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40646001 - CEMENTO VERTEBROPLASTIC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40647001 - INYECTOR DE CEMNETO VERTEBROPLASTIA V-MAX - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 9600021 - CONSULTA	PAQUETE	1

					ESPECIALISTA (X PAQUETE) AMBULATORIA - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier clase de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas en la inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye cualquier complicación Medico - Quirúrgica. UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (UCIN): Internación: 83214 - SALA ESPECIAL UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS - 1 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 0400 - ECOGRAFIA - 1 ESCANOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 3500 - ESCANOGRAFIA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 0200 - LABORATORIO - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 7100 - BANCO DE SANGRE - 1 OBSERVACIONES. Toda ayuda diagnóstica, procedimiento, derecho, honorario, insumo y/o medicamento adicional se facturará a la tarifa pactada con la ENTIDAD.		
1826	931996	810823	85121600	2059 - CORRECCIÓN DEFORMIDAD DE COLUMNA NIVEL III	INCLUSIONES: HONORARIOS: Junta Médica y Valoración Pre -Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo y Enfermera. CIRUGÍA: CIRUGÍA: Cirujano (1), Ayudante (1) y Anestesiólogo (1). Controles post-operatorios por el cirujano (3). Primera cita a los 14 días, la segunda al mes y la tercera a los 3 meses de la cirugía. DERECHOS: Sala de cirugía con Equipos Básicos, Especiales por uso y Sala de recuperación. INSUMOS: Medicamentos e insumos básicos y especiales según Inclusiones. Con el Derecho uso del Motor Midas Rex se cobrará por el 50 % de los pacientes. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. Incluye solo reserva de (2) dos unidades de sangre. Las radiografías para los controles post-quirúrgicos, se ordenarán de acuerdo al Nivel de columna intervenido, (Cervical, dorsolumbar, torácico y lumbosacro). Muestra de Patología (1), Radiografía de tórax AP-L (1), Electrocardiograma (1), Tomografía computada de columna post operatoria (1) y exámenes de laboratorio prequirúrgicos y post operatorios según inclusiones. HOSPITALIZACIÓN: DERECHOS: Hasta (1) un día de internación en Unidad de cuidado intensivo adulto (UCI) y hasta (2) dos días de hospitalización en piso. INSUMOS: Medicamentos e insumos según inclusiones. NEUROMONITORIA: Incluye Neuro monitoria Intraoperatoria de columna vertebral y médula espinal según inclusión. CIRUGIA: Insumos Especiales: 40663076 - FRESA DE CORTE LEGEND 5MM REF 10BA50D (MEDIREX) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 49801055 - TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801055 - TERMOMETRO DIGITAL MOD. DT-01A (EVEREST MEDICAL) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208016 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO LARGE REGULAR 3728LF - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O	PAQUETE	1

					A.P., LATERAL) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 1 RESONANCIA MAGNETICA: Ayudas Diagnosticas: 8792011 - TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS) - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 2 HOSPITALIZACION: Internación: S11301 - INTERNACION EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Otros: 890373 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA - 3 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 7 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072107 - DERECHO DE MIDAXREX POR (USO) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 2 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114012 - SURGIFLO MATRIZ HEMOSTATICA MS0009 / MS0010 - 1		

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Ansetesia general: 07210 - DERECHO DE MICROSCOPIO PARA CIRUGIA DE ALTA COMPLEJIDAD - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871060 - RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871030 - RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 891907P - MONITORIZACION INTRAOPERATORIA DE COLUMNA VERTEBRAL Y MEDULA ESPINAL (EN PQTE) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 240 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901004 - EXOVAC DE 1/8" - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10301008 - VANCOCIN 500 MG POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de cuidado intermedio y superiores a las incluídas en Cuidado Intensivo y en piso. INSUMOS ESPECIALES: Excluye cualquier tipo de Sistemas de fijación de columna (material de osteosíntesis), aloinjertos estructurales, Matriz óseas desmineralizadas ó cualquier tejido proveniente de Banco y Hemostáticos diferentes a las inclusiones. AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada. OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo define el especialista, previa valoración del paciente, de acuerdo con la cirugía que va a realizar y al tipo de Instrumentación que va a utilizar en el procedimiento. El nivel del paquete lo puede modificar el especialista, en caso que los hallazgos quirúrgicos lo ameriten; en este caso, se solicitará un cambio de orden a la Entidad.		
1827	931996	811202	85121600	1738 - PAQUETE DE PIE-TOBILLO NIVEL III (N)	INCLUSIONES: Cirugia: Derechos de sala, Equipos (Uso), recuperación. Insumos: medicamentos, insumos, suturas (según Inclusiones). Honorarios: Valoracion pre-Quirurgica. Cirujano, anestesiologo, enfermera. Cirugia: Cirujano, ayudante, anestesiologo. Control post- operatorio por el cirujano (4) durante los tres primeros meses del post-operatorio; a los 15, 30,60,90 días. Se toma radiografia de Tobillo o de Pie. El Rayos X de Tórax y el EKG se toman en pacientes mayores de 30 Años. Según el segmento intervenido se toman (4) radiografias: Pre- Operatorio (1) en cirugia (1), a los 30 días(1)y 90 días del Post-operatorio (1). HOSPITALIZACION:Hasta un(1) día en piso. INSUMOS Y MEDICAMENTOS:Según inclusiones. CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA	PAQUETE	1

					DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873431 - RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA - 4 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873333 - RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07261 - DERECHO DE MICROSCOPIO (USO) - 1 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 4 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42205008 - ZAPATON PARA YESO T. 42 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16502049 - NOVALGINA 2.5 G X 5 ML AMP - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907034 - VICRYL PLUS 3-0 SH 70CMS XYVCP316H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41119002 - BACTIGRAS 10 X 10 CMS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301024 - AGUJA WHITACRE (PUNTA LAPIZ) NO 27 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907043 - VICRYL PLUS 2-0 90CMS CT-1 SH XYVCP345H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907059 - VICRYL PLUS 0 CT1 90CMS XYVCP346H CX36 JYJ - 2 EXCLUSIONES: No incluye NINGUNA complicacion Médico-Quirúrgica . Excluye:Hospitalización en UCI, UCIN o una estancia superior en piso. Excluye: Ayudas Diagnosticas No especificadas o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. NO INCLUYE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, INJERTOS,PROTESIS,SUTURAS DE ANCLAJE, NINGUN INSUMO DE SISTEMA VAC.		
1828	931996	814102	85121600	1397 - ARTROSCOPIA DE CADERA	INCLUSIONES: Cirugia: Derechos de sala, Equipos (USO), recuperación. Insumos: medicamentos, insumos, suturas (según Inclusiones). Honorarios: Valoracion pre-Quirurgica. Cirujano, anestesiologo, enfermera. Cirugia: Cirujano, ayudante, anestesiologo. Control post- operatorio por el cirujano (3) durante el primer mes. Hospitalización: Un dia de hospitalizacion (1)en piso. Insumos, Medicamentos e insumos (según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0724605 - DERECHO DE AMPLIFICACION IMAGEN USO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724701 - DERECHO DE ARTROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072108 - DERECHO DE SHAVER Y/O MINISHAVER DE ORTOPEDIA (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40641015 - CUCHILLA DE CADERA (EURO)* - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120003 - IOBAN APOSITO REF: 6650 - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40641193 - JUEGO DE TUBOS STRYKER REF 10350-80000-06 (ORTHOSYSTEM)* - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40633012 - SUTURA BIORAPTOR 2.9 MM TIT CON DOBLE ULTRABRAID - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 873411 - RADIOGRAFIA DE CADERA (AP, LATERAL, OTRAS PROYECCIONES) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07297 - DERECHO DE VAPR POR HORA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301029 - AGUJA DESECHABLE PENCIL POINT N° 29G X 3 1/2" 501151-28A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41909020 - PDS II PLUS VLT 0 90 CM CT1 PDP346H CX36 - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41705032 - ELECTRODO EFECTO LATERAL EQUIPO VAPR REF 225312 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41705031 - ELECTRODO GANCHO PARA EQUIPO VAPR REF 225305 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 CIRUGIA: Medicamentos: 11703013 - RINGER Y LACTATO DE SODIO X 3000 ML ARB 7487 - 12 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40630062 - FRESA DE CORTE 4.5 EL9111RH - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40641016 - FRESA DE CADERA DE 5.5 MM ABRADER BURR 180MM REF C094-072200082 (EURO) * - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906007 - CAPROFYL *VTL 3-0 70CMS SH CF122T CX24 JYJ - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10408085 - OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL - 1 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40618275 - ANCLAJE ICONIX 1.4 ANCHOR CON UNA SUTURA STRYKER REF 3910-500-512 (ORTHOSYSTEM) - 1 EXCLUSIONES: No incluye material de osteosintesis, injertos. No incluye NINGUNA complicacion Médico-Quirúrgica . Excluye: Hospitalizacion en UCI ó UCIN o una estancia superior a la incluida en Piso. Excluye: Ayudas Diagnosticas No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. Banco de Sangre - Hemoderivados Excluye su utilización.		
1829	931996	814505	85121600	1767 - ARTROSCOPIA DE RODILLA NIVEL III (N)	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Cuatro (4) controles post-operatorios por el cirujano durante los tres primeros meses. El primero a los 8 días de la cirugía,el segundo al mes de la cirugía. el tercero a los dos meses de la cirugía y el cuarto control a los tres meses de la cirugía. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos Y Especiales por uso), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta un (1) día de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e insumos (según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA	PAQUETE	1

					ADICIONAL - 120 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072108 - DERECHO DE SHAVER Y/O MINISHAVER DE ORTOPEDIA (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07297 - DERECHO DE VAPR POR HORA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724701 - DERECHO DE ARTROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10625016 - FENILefrina 10 mg/ 1mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301024 - AGUJA WHITACRE (PUNTA LAPIZ) NO 27 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41306012 - PAQUETE DE ARTROSCOPIA CAMPOS MEDIPRO IMPERMEABLE BATA MEDISOFT (U.M) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D0630007 - HOJA CIRUGIA ARTROSCOPICA 3.5 MM 9399A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D1705031 - ELECTRODO GANCHO PARA EQUIPO VAPR REF 225305 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D1705052 - ELECTRODO EFECTO LATERAL EQUIPO VAPR 2.3 MM 225211 (MINI VAPR) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914002 - MONOCRYL PLUS 3-0 70 CM PS2 MCP427H CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906025 - CAPROFYL *VLT 3-0 70CM RB1 CF204T CX24 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42217011 - INMOVILIZADOR DE RODILLA LIGAMENTO CRUZADO POST. T M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901006 - EXOVAC DE 3/16" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903003 - TICRON 2 BLUE 30 HOS-10 3395-81 (K) - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906006 - CAPROFYL *VTL 2-0 70CMS SH CF123T CX24 JYJ - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 RESONANCIA MAGNETICA: Ayudas Diagnosticas: 883522 - RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (PELVIS. RODILLA, PIE Y/O CUELLO DE PIE) + - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873420 - RODILLA A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion en UCI ó UCIN o una estancia superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier tipo de ayuda diagnóstica que no este en las inclusiones, utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Toda complicación Medico - Quirúrgica. INSUMOS: Excluye el uso de Material de Osteosintesis, Sutura de Menisco, aloinjertos.		
1830	931996	815104	85121600	1956 - REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CEMENTADA	INCLUSIONES: Honorarios Mèdicos:	PAQUETE	1

					Junta Médica. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Tres (3) controles por el cirujano. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Incluye reserva de 2 (dos) unidades de sangre y ayudas diagnóstica intrahospitalarias especificadas en las inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta dos (2) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). CIRUGIA: Insumos Especiales: 40606012 - CEMENTO OSEO CEMFIX N° 1 REF T120-40140 (DIS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40615035 - TAPON REARSORBIBLE CEMSTOP N° 12 REF 770012 (DISORTHO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40615321 - CENTRALIZADOR 12 MM MEGASYSTEM FEMUR DISTAL REF 15-2975/12 (DISORTHO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40608015 - JERINGA PARA APLICAR CEMENTO SUBITON REF 880451 (DISORTHO)* - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40615671 - TALLO FEMORAL CEMENTADO LCP LARGE LINK REF 120-405/26 (DISORTHO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40615672 - COPA CEMENTADA LUBINUS SNAP FIT 28 X 50 MM REF 101-108 (DISORTHO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40615486 - CABEZA COCROMO 28MM 0 MM CONO 12 REF 128-828/02 (DISORTHO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103002 - DURAPREP SOLUCION R:8630 - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 3 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 873411 - RADIOGRAFIA DE CADERA (AP, LATERAL, OTRAS PROYECCIONES) - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 7 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR		

					ENFERMERIA - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890280 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 130 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42217005 - TRIANGULOS DE A.B.D - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 EXCLUSIONES; HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, Unidad de Cuidado Intermedio y estancias superiores a la incluídas en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas superiores a las mencionadas en la inclusiones y utilización de Hemoderivados en cirugia u hospitalizaciòn. MEDICAMENTOS E INSUMOS: En caso de utilizar antibiotico diferente al kefzol por alergias o resistencia se cobrara de manera adicional. No incluye la analgesia pots-quirurgica. No incluye insumos utilizados para transfusiones de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de manejo de comorbilidad asociada. OBSERVACION INSUMO ESPECIAL: Si por necesidad clínica del paciente se requiere utilizar Cabeza femoral de Cerámica o alguna Prótesis diferente a las incluídas en el paquete se cobrará adicional el excedente de dicha protesis. NOTA: Los pacientes tienen manejo por fisioterapeuta de forma integrada en los controles de seguimiento; se asignan tareas físicas las cuales se supervisan y se ajustan de acuerdo a la evolución del paciente. En aquellos pacientes en los cuales se identifica una evolución no adecuada, se solicitará de manera adicional al paquete orden de terapias físicas.		
1831	931996	815104	85121600	1957 - REEMPLAZO TOTAL DE CADERA NO CEMENTADA	INCLUSIONES; Honorarios Mèdicos: Junta Médica. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Un (1) control por el Cirujano a los 8 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Incluye reserva de dos (2) unidades de sangre y ayudas diagnóstica intrahospitalarias especificadas en las inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta dos (2) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). OBSERVACION INSUMO ESPECIAL: Incluye prótesis de Reemplazo articular primario Total de Cadera No cementada por valor de $ 7'981.000; si por algún requerimiento adicional o especial la prótesis supera el valor al estipulado en el paquete; se deberá cancelar el valor del excedente de manera adicional a la tarifa del paquete. CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42217005 - TRIANGULOS DE A.B.D - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 110 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890280 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 873411 - RADIOGRAFIA DE CADERA (AP, LATERAL, OTRAS PROYECCIONES) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 7 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103002 - DURAPREP SOLUCION R:8630 - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, Unidad de Cuidado Intermedio y estancias superiores a la incluídas en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas superiores a las mencionadas en la inclusiones y utilización de Hemoderivados en cirugia u hospitalizaciòn. MEDICAMENTOS E INSUMOS: En caso de utilizar antibiótico diferente a la cefazolina por alergias o resistencia se cobrará de manera adicional. No incluye la analgesia pots-quirurgica . No incluye insumos utilizados para transfusiones de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de manejo de comorbilidad asociada. NOTA: Los pacientes tienen manejo por fisioterapeuta de forma integrada en los controles de seguimiento; se asignan tareas físicas las cuales se supervisan y se ajustan de acuerdo a la evolución del paciente. En aquellos pacientes en los cuales se identifica una evolución no adecuada, se solicitará de manera adicional al paquete orden de terapias físicas.		
1832	931996	815104	85121600	1960 - REEMPLAZO TOTAL DE CADERA HIBRIDA	INCLUSIONES: OBSERVACION INSUMO ESPECIAL: Incluye prótesis de Reemplazo articular primario Total de Cadera Híbrida por valor de $ 8'109.000; si por algún	PAQUETE	1

					requerimiento adicional o especial la prótesis supera el valor al estipulado en el paquete; se deberá cancelar el valor del excedente de manera adicional a la tarifa del paquete. Honorarios Mèdicos: Junta Médica. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Tres (3) controles por el Cirujano. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Incluye reserva de dos (2) unidades de sangre y ayudas diagnòstica intrahospitalarias especificadas en las inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta dos (2) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 7 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 873411 - RADIOGRAFIA DE CADERA (AP, LATERAL, OTRAS PROYECCIONES) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890280 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 3 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 130 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42217005 - TRIANGULOS DE A.B.D - 1		

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103002 - DURAPREP SOLUCION R:8630 - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, Unidad de Cuidado Intermedio y estancias superiores a la incluídas en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: superiores a las mencionadas en la inclusiones y utilización de Hemoderivados en cirugia u hospitalizaciòn. MEDICAMENTOS E INSUMOS: En caso de utilizar antibiótico diferente a la cefazolina por alergias o resistencia se cobrará de manera adicional. No incluye la analgesia pots-quirúrgica . No incluye insumos utilizados para transfusiones de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de manejo de comorbilidad asociada. NOTA: Los pacientes tienen manejo por fisioterapeuta de forma integrada en los controles de seguimiento; se asignan tareas físicas las cuales se supervisan y se ajustan de acuerdo a la evolución del paciente. En aquellos pacientes en los cuales se identifica una evolución no adecuada, se solicitará de manera adicional al paquete orden de terapias físicas.		
1833	931996	815403	85121600	1959 - REEMPLAZO DE RODILLA UNICOMPARTIMENTAL (FEMORO-TIBIAL)	INCLUSIONES: Honorarios Mèdicos: Junta Médica. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Tres (3) controles por el Cirujano. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Equipo especial Torniquete. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: intrahospitalarias especificadas en las inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta dos (2) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 90 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890280 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 7 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901006 - EXOVAC DE 3/16" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40616665 - BANDEJA TIBIAL MITUS METAL 8 X 45 REF 15-2030/13 (DISORTHO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40616673 - COMPONENTE FEMORAL MITUS SMALL REF 15-2020/40 (DISORTHO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40606012 - CEMENTO OSEO CEMFIX N° 1 REF T120-40140 (DIS) - 1	PAQUETE	1

					HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 873420 - RODILLA A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 3 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, Unidad de Cuidado Intermedio y estancias superiores a la incluídas en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas superiores a las mencionadas en la inclusiones y utilización de Hemoderivados . MEDICAMENTOS E INSUMOS: En caso de utilizar antibiotico diferente al kefzol por alergias o resistencia se cobrara de manera adicional. No incluye la analgesia pots-quirurgica . COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de manejo de comorbilidad asociada. OBSERVACION INSUMO ESPECIAL: Excluye protesis de valores superiores a los estipulados en el paquete, en caso de ser necesaria su utilización se debera cancelar el valor excedente de dicha protesis. NOTAS: Los pacientes tienen manejo por fisioterapeuta de forma integrada en los controles de seguimiento; se asignan tareas físicas las cuales se supervisan y se ajustan de acuerdo a la evolución del paciente. En aquellos pacientes en los cuales se identifica una evolución no adecuada, se solicitará de manera adicional al paquete orden de terapias físicas.		
1834	931996	815405	85121600	1953 - REEMPLAZO DE RODILLA PRIMARIA	INCLUSIONES: Junta Médica. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Tres (3) controles por el Cirujano. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Equipo especial Torniquete. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Intrahospitalarias especificadas en las inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta dos (2) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). Honorarios Mèdicos: OBSERVACION INSUMO ESPECIAL: Incluye prótesis de Reemplazo articular primario total de Rodilla por valor de $ 8'210.000; si por algún requerimiento adicional o especial la prótesis supera el valor al estipulado en el paquetes; se deberá cancelar el valor del excedente de manera adicional a la tarifa del paquete. CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 7 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 873420 - RODILLA A.P. Y LATERAL -(Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 3	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890280 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901060 - EXOVAC DE 3/16" X 500 ML. CIRU-DREN (EQUIPLAN) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 90 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, Unidad de Cuidado Intermedio y estancias superiores a la incluídas en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas superiores a las mencionadas en la inclusiones y utilización de Hemoderivados . MEDICAMENTOS E INSUMOS: En caso de utilizar antibiótico diferente a la cefazolina por alergias o resistencia se cobrará de manera adicional. No incluye la analgesia pots-quirúrgica. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier tipo de manejo de comorbilidad asociada. Los pacientes tienen manejo por fisioterapeuta de forma integrada en los controles de seguimiento; se asignan tareas físicas las cuales se supervisan y se ajustan de acuerdo a la evolución del paciente. En aquellos pacientes en los cuales se identifica una evolución no adecuada, se solicitará de manera adicional al paquete orden de terapias físicas.		
1835	931996	815601	85121600	1740 - REEMPLAZO DE TOBILLO	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano,Anestesiólogo. Enfermera. Cirugia: Cirujano,ayudante, anestesiólogo. Control Post-Operatorio durante los tres primeros meses (4), a los 15,30,60,90 días de la cirugía. CIRUGIA Derechos: sala de cirugía (Equipos -Uso), Recuperación. Insumos: Medicamentos,Insumos,Suturas (según inclusiones). Incluye Protesis de Tobillo hasta por un valor de $17.330.000 Los Rayos X de Tobillo (4) se tomam: pre- operatorio (1)en la etapa operatoria (1), y en el post -operatorio, a los 30 y 90 días de la cirugía (2). El Rayos X de torax y el EKG sólo se le toma al 50% de los pacientes. HOSPITALIZACION:Incluye hasta un dia de hospitalización en piso; Medicamentos,Insumos,(según inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO	PAQUETE	1

					AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873431 - RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873431 - RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA - 3 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 150 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906006 - CAPROFYL *VTL 2-0 70CMS SH CF123T CX24 JYJ - 2 Insumos Especiales: 42205003 - ZAPATON PARA YESO T. 37 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40703002 - VENDAJE ENYESADO 6 X 5 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901006 - EXOVAC DE 3/16" - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301024 - AGUJA WHITACRE (PUNTA LAPIZ) NO 27 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120003 - IOBAN APOSITO REF: 6650 - 1		
1836	931996	815810	85121600	1741 - REVISION CIRUGIA COMPLEJA DE TOBILLO NIVEL VI	EXCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano,Anestesiólogo. Enfermera. Cirugia: Cirujano,ayudante, anestesiólogo. Control Post-Operatorio durante los tres primeros meses (4), a los 15,30,60,90 días de la cirugía. CIRUGIA Derechos: sala de cirugía (Equipos -Uso), Recuperación. HOSPITALIZACION:Incluye hasta dos días de hospitalización en piso; Medicamentos,Insumos,(según inclusiones). Los Rayos X de Tobillo (4) se tomam: pre- operatorio (1)en la etapa operatoria (1), y en el post -operatorio, a los 30 y 90 días de la cirugía (2). El Rayos X de torax y el EKG sólo se le toma al 50% de los pacientes. CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 150 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1	PAQUETE	1

					LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873431 - RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10301008 - VANComicina 500 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10303002 - AZTREONAM X 1 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 16301001 - TRANEXAMICO ACIDO X 500 MG. AMP. - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301024 - AGUJA WHITACRE (PUNTA LAPIZ) NO 27 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40703002 - VENDAJE ENYESADO 6 X 5 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901006 - EXOVAC DE 3/16" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120003 - IOBAN APOSITO REF: 6650 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42205003 - ZAPATON PARA YESO T. 37 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906006 - CAPROFYL *VTL 2-0 70CMS SH CF123T CX24 JYJ - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16502049 - NOVALGINA 2.5 G X 5 ML AMP - 8 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873431 - RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA - 3 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 4 EXCLUSIONES: No incluye:injertos. HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI, UCIN o una estancia superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. Utilizacion de hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicacion medico - quirurgica. NOTA:En caso de requerirse el uso del Navegador,este se cobrara adicional al valor del paquete.		
1837	931996	818010	85121600	1398 - REEMPLAZO TOTAL PRIMARIO DE HOMBRO	INCLUSIONES: HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Cuatro (4) controles post-operatorios por el cirujano, durante tres meses. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos),Ecografo,Stimuplex, Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos , Suturas (Según Inclusiones). Incluye protesis de Hombro hasta por un valor de $6.303.000. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta dos días (2) de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos,	PAQUETE	1

					Según Inclusiones. AYUDAS DIAGNOSTICAS.Los cultivos(901217)que se incluyen son (4): Rastreo nasal para Staphylococus Aureus Meticilinoresistente, Rastreo Nasal para Levaduras,rastreo Rectal para BLEES y Carapenemasas,Rastreo Faringeo para staphylococcus Aureus Meticilinoresistente. Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40618008 - SUTURA HIFI H5000 HERCULINE (NO ABSORBIBLE TRENZADA CON AGUJA) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214004 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. M 74012 / 73012 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401016 - CATETER PERI NEURAL TECNIPLEX 30° 18 G. 35 MM 5195-353 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401017 - CATETER PERI NEURAL TECNIPLEX 30° 18 G. 50 MM 5195-503 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120001 - IOBAN APOSITO REF: 6640 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42204008 - INMOVILIZADOR DE HOMBRO T. M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903003 - TICRON 2 BLUE 30 HOS-10 3395-81 (K) - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41910001 - CINTA UMBILICAL U 11 T JYJ CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906005 - CAPROFYL *VLT 1 90CM CT1 CF925T CX24 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906006 - CAPROFYL *VTL 2-0 70CMS SH CF123T CX24 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 873204 - RADIOGRAFIA DE HOMBRO - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 EXCLUSIONES; HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI ó UCIN /o una estancia superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas en las Inclusiones, Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica.		
1838	931996	818020	85121600	1426 - REEMPLAZO PROTESICO SECUNDARIO TOTAL DE HOMBRO	INCLUSIONES: AYUDAS DIAGNOSTICAS.Los cultivos(901217)que se incluyen son (4): Rastreo nasal para Staphylococus Aureus Meticilinoresistente, Rastreo Nasal para Levaduras,rastreo Rectal para BLEES y Carapenemasas,Rastreo Faringeo para staphylococcus Aureus Meticilinoresistente. HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Cuatro (4) controles post-operatorios por el cirujano, durante tres meses. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos),Ecografo,Stimuplex, Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos , Suturas (Según Inclusiones). Incluye prótesis de Hombro. hasta por un valor de $13.045.000.También puede utilizarse una prótesis Reverse	PAQUETE	1

					hasta por este mismo valor. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta dos días (2) de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, Según Inclusiones. CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214004 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. M 74012 / 73012 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401016 - CATETER PERI NEURAL TECNIPLEX 30° 18 G. 35 MM 5195-353 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401017 - CATETER PERI NEURAL TECNIPLEX 30° 18 G. 50 MM 5195-503 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120001 - IOBAN APOSITO REF: 6640 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42204008 - INMOVILIZADOR DE HOMBRO T. M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903003 - TICRON 2 BLUE 30 HOS-10 3395-81 (K) - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41910001 - CINTA UMBILICAL U 11 T JYJ CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906005 - CAPROFYL *VLT 1 90CM CT1 CF925T CX24 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906006 - CAPROFYL *VTL 2-0 70CMS SH CF123T CX24 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE - SIERRA OSC. (USO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 873204 - RADIOGRAFIA DE HOMBRO - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40618008 - SUTURA HIFI H5000 HERCULINE (NO ABSORBIBLE TRENZADA CON AGUJA) - 1 EXCLUSIONES: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI ó UCIN /o una estancia superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas en las Inclusiones, Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica.		
1839	931996	824211	85121600	1731 - OSTEOSINTESIS - LUXOFRACTURAS (-Mano - Hospitalización)	INCLUYE: El derecho de la sala de curaciones.(Cada curación tiene una duración de 15 minutos) Insumos: (gasas, guantes, alcohol, espadadrapo). HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un (1) control post-operatorio por el cirujano. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (según inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta un (1) día de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos (según inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 150 Otros: 869400 - RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO	PAQUETE	1

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

					UNGUENTO (DOSIS) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901001 - HEMOVAC DE 1/4" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41119001 - BACTIGRAS 5 x 5 CMS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906008 - CAPROFYL *VLT 4-0 70CM RB1 CF203T CX24 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41901012 - ETHYLON 8-0 W 2808 CX12 JyJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903009 - POLIESTER (ETHIBOND) 3-0 B552T CX24 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904012 - PROLENE 5-0 1386 T (P8686T) JYJ CX24 - 2 EXCLUYE: los Medicamentos e insumos UTILIZADOS EN LAS CURACIONES, diferentes a lo enunciado en las inclusiones HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier tipo de ayuda diagnóstica. Utilización de hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier tipo de complicación medico-quirúrgica NO INCLUYE LA UTILIZACION DEL DRENAJE REDONDO E INJERTOS.		
1841	931996	833002	85121600	1695 - RESECCION DE LESIONES TUMORALES BENIGNAS AGRESIVAS DE TEJIDOS BLANDOS . (NIVEL II MEDIANA COMPLEJIDAD)	INCLUYE: CIRUGIA: Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos y Especiales)Equipos uso, Recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos según Inclusiones. HONORARIOS MEDICOS: Junta Médica Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante,Anestesiólogo. Controles post-operatorios por el cirujano (2). Primero: a los ocho días; segundo: al mes. HOSPITALIZACION: Derechos: dos (2) día de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e insumos según lunclusiones. AYUDAS DIAGNOSTICAS:según inclusiones.RAYOS X del segmento comprometido (1). CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0726401 - DERECHO DE MOTOR Y EQUIPO OSCILANTE (SIERRA OSC.) DE 31 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072107 - DERECHO DE MIDAXREX POR (USO) - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 8 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902012 - SEDA 3-0 SUTUPAK SSP53 (SA84T) JYJ CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902022 - SEDA 2-0 SC26 185T (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907034 - VICRYL PLUS 3-0 70CMS SH XYVCP316H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907042 - VICRYL PLUS 2-0 70CMS 1-SH XYVCP317H CX36 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40606086 - CEMENTO OSEO SIMPLEX-P CON TOBRAMYCIN REF 6197-9-001 (AV. MEDICO) - 2	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901050 - DRENAJE REDONDO SILICONA JACKSON PRATT 15 FR. SIN TROCAR SU130-1323 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303001 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCM20 (JJ) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114012 - SURGIFLO MATRIZ HEMOSTATICA MS0009 / MS0010 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 873411 - RADIOGRAFIA DE CADERA (AP, LATERAL, OTRAS PROYECCIONES) - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 2 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: D0630149 - FRESA ESFÉRICA ESTRIADA D. 4.0 MM PARA ADAPT. SHORT S-4B* - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 EXCLUYE: INSUMOS: NO INCLUYE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS,ALOINJERTOS,SUTURAS DE ANCLAJE,EQUIPO DE CEMENTO PLASTIA. HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalizacion en UCI ó UCIN o superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier ayuda diagnóstica no especificada en las inclusiones o una cantidad superior a la incluida. Utilizaciión de hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier complicación medico-quirúrgica. OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo define el especialista, previa valoración del paciente, de acuerdo con la cirugía que va a realizar y al tipo de Instrumentación que va a utilizar en el procedimiento. El nivel del paquete lo puede modificar el especialista, en caso que los hallazgos quirúrgicos lo ameriten; en este caso, se solicitará un cambio de orden a la Entidad.		
1842	931996	836201	85121600	1728 - PROCEDIMIENTOS EN TEJIDOS BLANDOS CON RIESGO (Mano)	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera . Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Un (1) control post-operatorio por el cirujano. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (según Inclusiones). INCLUYE: El derecho de la sala de curaciones.(Cada curación tiene una duración de 15 minutos) Insumos: (gasas, guantes, alcohol, espadadrapo). CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904012 - PROLENE 5-0	PAQUETE	1

					1386 T (P8686T) JYJ CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906008 - CAPROFYL *VLT 4-0 70CM RB1 CF203T CX24 JYJ - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903009 - POLIESTER (ETHIBOND) 3-0 B552T CX24 JYJ - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 12224057 - BACTROBAN AL 2% UNGUENTO (DOSIS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41119001 - BACTIGRAS 5 x 5 CMS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41901012 - ETHYLON 8-0 W 2808 CX12 JyJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904021 - PROLENE 6-0 1397 (P8697T) JYJ CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 Otros: 869400 - RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD - 1 TRAUMATOLOGIA PISO 7: Otros: S22101 - SALA DE CURACIONES - 3 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier tipo de ayuda diagnóstica. Utilización de hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier tipo de complicación medico-quirúrgica EXCLUYE: los Medicamentos e insumos UTILIZADOS EN LAS CURACIONES, diferentes a lo enunciado en las inclusiones.		
1843	931996	836302	85121600	1991 - ARTROSCOPIA DE HOMBRO NIVEL I CON SUTURA DE MANGUITO ROTADOR Y TENODESIS	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, enfermera . Cirugía: Cirujano (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1). Dos (2) controles post-operatorios durante el primer mes. CIRUGIA: Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos básicos, especiales y Suturas (según Inclusiones). Derechos Equipos Especiales: Artroscopio (uso), Vapr(uso), shaver y/o minisahver de ortopedia (uso), Ecógrafo (uso), Derecho Sensor Bis. Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724701 - DERECHO DE ARTROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072108 - DERECHO DE SHAVER Y/O MINISHAVER DE ORTOPEDIA (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07297 - DERECHO DE VAPR POR HORA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 23279 - DERECHO POR SERVICIO DE ECOGRAFO COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO Qx. - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301042 - AGUJA STIMUPLEX PLUS G 22 X 80 MM ULTRA 4894279U - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D0630007 - HOJA CIRUGIA ARTROSCOPICA 3.5 MM 9399A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D1705032 - ELECTRODO EFECTO LATERAL EQUIPO VAPR REF 225312 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D1705031 - ELECTRODO GANCHO PARA EQUIPO VAPR REF 225305 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40641043 - CANULA ARTROSCOPICA 7.0 X 75 MM REF 214116 (D & S)* - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120	PAQUETE	1

					EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Está Excluído todo tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. MATERIAL DE OSTESINTESIS: Excluye cualquier tipo de material de ostesíntesis y/o anclajes. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1844	931996	838602	85121600	1766 - ARTROSCOPIA DE RODILLA NIVEL II (N)	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Cuatro (4) controles post-operatorios por el cirujano durante los tres primeros meses.El primero a los 8 días de la cirugía,el segundo al mes de la cirugía. el tercero a los dos meses de la cirugía y el cuarto control a los tres meses de la cirugía. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusiones). DERECHOS EQUIPOS ESPECIALES: Por Uso. CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072108 - DERECHO DE SHAVER Y/O MINISHAVER DE ORTOPEDIA (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07297 - DERECHO DE VAPR POR HORA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724701 - DERECHO DE ARTROSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10625016 - FENILefrina 10 mg/ 1mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40301024 - AGUJA WHITACRE (PUNTA LAPIZ) NO 27 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41306012 - PAQUETE DE ARTROSCOPIA CAMPOS MEDIPRO IMPERMEABLE BATA MEDISOFT (U.M) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D0630007 - HOJA CIRUGIA ARTROSCOPICA 3.5 MM 9399A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D1705031 - ELECTRODO GANCHO PARA EQUIPO VAPR REF 225305 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: D1705032 - ELECTRODO EFECTO LATERAL EQUIPO VAPR REF 225312 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914002 - MONOCRYL PLUS 3-0 70 CM PS2 MCP427H CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906025 - CAPROFYL *VLT 3-0 70CM RB1 CF204T CX24 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42217011 - INMOVILIZADOR DE RODILLA LIGAMENTO CRUZADO POST. T M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier tipo de ayuda diagnóstica y/o utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Toda complicación Medico - Quirúrgica.	PAQUETE	1
1845	931996	842205	85121600	1927 - REIMPLANTE DE MANO	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: CIRUGIA: Valoración Pre -Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano (2), Ayudantes (2),Anestesiólogo. Control post-operatorio por el cirujano Uno (1). Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos según Inclusiones. HOSPITALIZACION: Hasta tres (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según	PAQUETE	1

					Inclusiones). INCLUYE: El derecho de la sala de curaciones.(Cada curación tiene una duración de 15 minutos) Insumos: (gasas, guantes, alcohol, espadadrapo). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 510 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Esta excluida estancia en en UCI ó UCIN o superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier ayuda diagnóstica o utilización de Hemoderivados. INSUMOS: Excluye la utilizacion de aplicador multiple de clisp y los medicamentos e insumos UTILIZADOS EN LAS CURACIONES, diferentes a lo enunciado en las inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada. CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Ansetesia general: 07210 - DERECHO DE MICROSCOPIO PARA CIRUGIA DE ALTA COMPLEJIDAD - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 19201025 - DIPROFOS X 7MG. AMP. X 1ML. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 12224057 - BACTROBAN AL 2% UNGUENTO (DOSIS) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 6 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901001 - HEMOVAC DE 1/4" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114023 - GELFOAM SIZE 12 - 7 MM REF. 80002 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41124005 - STERI DRAPE REF 1015 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103001 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION AZUL 1001-77 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103002 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION ROJA - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 6 CIRUGIA: Insumos Especiales: 51103019 - SOLUPREP APLICADOR SOLUCION 35ML 10024 3M - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303059 - GRAPADORA DE PIEL R:PMW35 - 35 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904012 - PROLENE 5-0 1386 T (P8686T) JYJ CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904013 - PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906008 - CAPROFYL *VLT 4-0 70CM RB1 CF203T CX24 JYJ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41901012 - ETHYLON 8-0 W 2808 CX12 JyJ - 6 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 12 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 12106037 - TRAMAL X 50 MG AMP - 3 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 869400 - RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD - 1 TRAUMATOLOGIA PISO 7: Otros: S22101 - SALA DE CURACIONES - 3 Otros: 890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 49801050 - SENSOR ADULTO SAFB-SM/INTL20 P/MONITOR OXIM CEREBRAL INVOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13001003 - ALBUMINA HUMANA AL 20 % FCO X 50ML - 14 CIRUGIA: Medicamentos: 10623002 - PRECEDEX 200 MCG/2ML VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10501006 - CERNEVIT X 5 ML.		

					REF.BRA5729 - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 10303005 - AZTREONAM 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3		
1846	931996	569801	85121600	891 - COLOCACION INTRAVESICAL DE BOTOX (CON HONORARIOS - NO INCLUYE BOTOX)	INCLUYE: Honorarios Médicos: Valoración Prequirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugia: Cirujano, Anestesiólogo, Control post operatorio por el cirujano (1). Derechos especiales: Cistoscopio (Uso) VTR (Uso) Fluoroscopia (Uso). Cirugia: Derechos; Derechos de sala (equipos basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos según inclusiones. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10309007 - CEFUROXIMA X 750 MG. AMP. - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803117 - SONDA FOLEY #16 2 VIAS B/5CC (ALLMED) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109001 - CYSTOFLO ADULTO MRD2926 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114002 - EQUIPO EN Y TUR R:ARC4005 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40302070 - AGUJA WILLIAMS REF. 090001 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICA: Cualquier ayuda diagnóstica. COMPLICACION: Cualquier complicación medico-quirúrgica. INSUMOS ESPECIALES:No incluye el BOTOX. CIRUGIA: Insumos Especiales: 14201001 - BOTOX X 100 U. AMP. - 1 El procedimiento se puede realizar en la Unidad de urologia o en cirugía. El sitio donde se realiza no afecta el valor del paquete.	PAQUETE	1
1847	931996	573201	85121600	1751 - CISTOSCOPIA +URETRO CISTOGRAFIA (NIÑOS)	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS Cirugía: Cirujano, Anestesiólogo. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos - Uso), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos, Suturas (según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40502030 - CATETER URETERAL 5.0FR 70 CM ABIERTO 020040-C5 BLANCO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 EXCLUYE HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier tipo de ayuda diagnóstica. Utilización de hemoderivados. COMPLICACIONES: Cualquier tipo de complicación medico-quirúrgica	PAQUETE	1
1848	931996	573201	85121600	2135 - CISTOSCOPIA FLEXIBLE CON URETROGRAFIA RETROGRADA	INCLUYE; HONORARIO MEDICO: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano. CIRUGÍA: Cirugía: Cirujano Urólogo (1). Controles post-operatorios por el cirujano (1). Derechos: Sala de Procedimientos (Equipos Básicos), Recuperación ambulatoria. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones).	PAQUETE	1

					AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 Honorarios: 890294 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0720401 - DERECHO DE SALA ESPECIAL DE PROCEDIMIENTOS FRACCION DE 16 A 30 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102051 - IOVERSOL 320 X 20 ML. AMP. - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803057 - SONDA FOLEY # 18 2 VIAS B.30 CC - 1 Honorarios: 890394 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 EXCLUYE; HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada.		
1849	931996	588202	85121600	1471 - COLOCACION CATETER DOBLE J	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugia: Cirujano, Anestesiólogo: Control post-operatorio por el cirujano (1). Cirugia: Derechos: Derechos de sala (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos e insumos según Inclusiones. DERECHOS ESPECIALES: Cistoscopio (uso), Fluoroscopia (uso), VTR(uso). CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10309007 - CEFUROXIMA X 750 MG. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803117 - SONDA FOLEY #16 2 VIAS B/5CC (ALLMED) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109001 - CYSTOFLO ADULTO MRD2926 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114002 - EQUIPO EN Y TUR R:ARC4005 - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier ayuda diagnóstica. COMPLICACIONES: Cualquier complicación medico-quirúrgica.	PAQUETE	1
1850	931996	592002	85121600	1473 - NEFROLITOTOMIA PERCUTANEA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Anestesiólogo. un (1) control post-operatorio por el cirujano. Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusines). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Dos (2) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, Según Inclusiones. CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072113 - Derecho de NEFROSCOPIO O UTEROSCOPIO (uso) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10309007 - cefUROxima 750 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 7 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109002 - CYSTOFLO PEDIATRICO 3010 MRD2923 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 46504416 - GUIA LUNDERQUIST 0.035 X 15 X 260 CM REF. LOLU-15-260-6T (TERUMO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120001 - IOBAN APOSITO REF: 6640 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40502001 - CATETER URETERAL ABIERTO/CERRADO 021415 BLANCO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109001 - CYSTOFLO ADULTO MRD2926 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803006 - SONDA FOLEY # 14 2 VIAS B.5 CC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803010 - SONDA FOLEY # 24 2 VIAS B.30 CC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902002 - SEDA 1 SUTUPAK SSP56T (SA87T) JYJ CX24 . - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902020 - SEDA 0 K 834 H JYJ CX36 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 4 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 872002 - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072102 - DERECHO DE CALCUSPLIT (USO) - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion en UCI o UCIN o una estancia superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Toda complicación Medico - Quirúrgica.		
1851	931996	592005	85121600	92 - URETEROLITOTOMIA MAS COLOCACION DE CATETER DOBLE J (CON HOSPITALIZACION Y HONORARIOS)	INCLUYE: Insumos y/o Derechos Especiales Derechos Especiales: AMPLIFICADOR DE IMAGEN Uso, CISTOSCOPIO Uso, NEFROSCOPIO O UTEROSCOPIO Uso, VTR Uso. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Un (1) día de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos e Insumos, Según Inclusiones. HONORARIOS MEDICOS Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano,Ayudante, Anestesiólogo. Controles post-operatorios por el cirujano (1). Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusiones). CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO	PAQUETE	1

					(USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072113 - Derecho de NEFROSCOPIO O UTEROSCOPIO (uso) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10309007 - cefUROxima 750 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10410004 - BUSCAPINA COMPUESTA AMPOLLA X 20MG/5ML - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16502043 - LISALGIL 2 G X 5 ML AMP - 3 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion en UCI o UCIN y/o superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Cualquier tipo de ayuda diagnóstica. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Toda complicación Medico - Quirúrgica.		
1852	931996	592005	85121600	1125 - URETROLITOTOMIA MAS COLOCACION CATETER DOBLE J (AMBULATORIO - CON HONORARIOS)	INCLUYE; Honorarios Medicos: Valoracion pre - quirurgica: Cirujano, Anestesiologo, Enfermera. Cirugia: Cirujano, anestesiologo. Un (1) control post - operatorio por el cirujano. Derechos: Sala de cirugia (equipos basicos), recuperacion. Insumos: Medicamentos, insumos Según Inclusiones). CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10309007 - cefUROxima 750 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072113 - Derecho de NEFROSCOPIO O UTEROSCOPIO (uso) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 EXCLUSIONES: Hospitalizacion: Cualquier tipo de hospitalizacion. Ayudas diagnosticas: Cualquier tipo de ayuda diagnosticay/o utilizacion de hemoderivados. Complicaciones: Toda complicacion medico quirurgica. NOTA: Insumos y/o derechos especiales: Derechos especiales: Amplificador de imagen (Uso).	PAQUETE	1
1853	931996	592401	85121600	1015 - URETERORRENOSCOPIA FLEXIBLE CON LASER	INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS: Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRÚGÍA: Cirujano,Ayudante, Anestesiólogo Controles post-operatorios	PAQUETE	1

					por el Cirujano (1). CIRUGÍA: DERECHOS: Sala de Procedimientos (Equipos Básicos), Recuperación. INSUMOS: Medicamentos e insumos (según Inclusiones). DERECHOS ESPECIALES: Cistoscopio - Uso // Fluoroscopia - Uso // Láser con Uretroscopio Flexible (Equipo alquilado) - Uso // VTR - Uso. CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10102015 - CONRAY X 50 ML - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10323051 - UNASYN X 1.5 G. AMP. - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 7 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X		

					3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 7 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 7 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 7 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 7 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 7 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 7 CIRUGIA: Medicamentos: 12010001 - AGUA ESTERIL X 3000 P/IRRIGACION R:ARB7925 - 7 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 12101028 - ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML. - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803051 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO		

					CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0724601 - DERECHO DE AMPLIFICACIÓN IMAGEN (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40502031 - CAMISA URETERAL 10/12FR X 36CM PROMEDON REF. 10/12-36-S-C-CO (RP MEDICAS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40502031 - CAMISA URETERAL 10/12FR X 36CM PROMEDON REF. 10/12-36-S-C-CO (RP MEDICAS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40502031 - CAMISA URETERAL 10/12FR X 36CM PROMEDON REF. 10/12-36-S-C-CO (RP MEDICAS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40502031 - CAMISA URETERAL 10/12FR X 36CM PROMEDON REF. 10/12-36-S-C-CO (RP MEDICAS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40502031 - CAMISA URETERAL 10/12FR X 36CM PROMEDON REF. 10/12-36-S-C-CO (RP MEDICAS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40502031 - CAMISA URETERAL 10/12FR X 36CM PROMEDON REF. 10/12-36-S-C-CO (RP MEDICAS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40502031 - CAMISA URETERAL 10/12FR X 36CM PROMEDON REF. 10/12-36-S-C-CO (RP MEDICAS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40501028 - CATETER DOBLE J 6.0 X 24 UNIVERSA SOFT REF USH-624 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40501028 - CATETER DOBLE J 6.0 X 24 UNIVERSA SOFT REF USH-624 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40501028 - CATETER DOBLE J 6.0 X 24 UNIVERSA SOFT REF USH-624 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40501028 - CATETER		

					DOBLE J 6.0 X 24 UNIVERSA SOFT REF USH-624 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40501028 - CATETER DOBLE J 6.0 X 24 UNIVERSA SOFT REF USH-624 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40501028 - CATETER DOBLE J 6.0 X 24 UNIVERSA SOFT REF USH-624 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40501028 - CATETER DOBLE J 6.0 X 24 UNIVERSA SOFT REF USH-624 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40501028 - CATETER DOBLE J 6.0 X 24 UNIVERSA SOFT REF USH-624 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301040 - GUIA HIDROFILICA FLOPPY RFPC-35-145 (TM) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301040 - GUIA HIDROFILICA FLOPPY RFPC-35-145 (TM) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301040 - GUIA HIDROFILICA FLOPPY RFPC-35-145 (TM) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301040 - GUIA HIDROFILICA FLOPPY RFPC-35-145 (TM) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301040 - GUIA HIDROFILICA FLOPPY RFPC-35-145 (TM) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301040 - GUIA HIDROFILICA FLOPPY RFPC-35-145 (TM) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301040 - GUIA HIDROFILICA FLOPPY RFPC-35-145 (TM) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301040 - GUIA HIDROFILICA FLOPPY RFPC-35-145 (TM) - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301067 - GUIA ZEBRA GW-150-35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301067 - GUIA ZEBRA GW-150-35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301067 - GUIA ZEBRA GW-150-35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301067 - GUIA ZEBRA GW-150-35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301067 - GUIA ZEBRA GW-150-35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301067 - GUIA ZEBRA GW-150-35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45301067 - GUIA ZEBRA GW-150-35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4530100151 - GUIA TEFLONADA 260 REF. SCW-GW-021IN - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4530100151 - GUIA TEFLONADA 260 REF. SCW-GW-021IN - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4530100151 - GUIA TEFLONADA 260 REF. SCW-GW-021IN - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4530100151 - GUIA TEFLONADA 260 REF. SCW-GW-021IN - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4530100151 - GUIA TEFLONADA 260 REF. SCW-GW-021IN - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4530100151 - GUIA TEFLONADA 260 REF. SCW-GW-021IN - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4530100151 - GUIA TEFLONADA 260 REF. SCW-GW-021IN - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4530100151 - GUIA TEFLONADA 260 REF. SCW-GW-021IN - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4530100151 - GUIA TEFLONADA 260 REF. SCW-GW-021IN - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACIÓN: Cualquier tipo de hospitalización. AYUDAS DIAGNÓSTICAS Y UTILIZACIÓN DE HEMODERIVADOS. COMPLICACIONES: Cualquier complicación médico-quirúrgica. Cuando se realice cualquier procedimiento adicional o se utilicen derechos, insumos, medicamentos, suturas, ayudas diagnósticas y/o hemoderivados que no estén incluidos en el paquete, se facturará de forma adicional, sin romper el paquete, a la tarifa pactada con la ENTIDAD.		
1854	931996	592403	85121600	1127 - LITOTRIPCIA EXTRACORPOREA PARA LITIASIS URINARIA - POS	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS Procedimiento: Cirujano, Anestesiólogo. Incluye hasta tres sesiones. Unidad de Urologia. Derechos: Sala de Procedimientos (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos,	PAQUETE	1

					Insumos (según Guía). Derechos Especiales: EQUIPO DE LITOTRIPCIA Uso FLUOROSCOPIA Uso Insumos Especiales ELECTRODOS E-3W P/EQ. LITOTRICIA DUET DIREX Uno (1) UROLOGIA - CIRUGIA UROLOGICA - CIRUGIA MENOR: Insumos Especiales: 72508001 - ELECTRODOS E-3W P/EQ. LITOTRICIA DUET DIREX - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Cualquier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS Cualquier ayuda diagnóstica y/o utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Toda complicación Medico - Quirúrgica		
1855	931996	597920	85121600	2130 - CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DE URETRA ANTERIOR	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGÍA: Cirugía: Cirujano (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1). Dentro de este estándar se encuentra incluida la Cistoscopia flexible con uretrografía retrograda, que corresponde al paquete 2135 con honorario de cirujano. Controles post-operatorios (7) : En el primer mes se realizan cuatro (4) controles y los siguientes tres controles y seguimientos se realizan en el tercer, sexto y doceavo mes. Derechos: Sala de Procedimientos (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Un (1) dia de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos según Inclusiones. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Honorarios: 890294 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10308036 - CEFTRIAXONA 1000 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10308036 - CEFTRIAXONA 1000 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 19101039 - DYNASTAT 40 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803036 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC SILICONA PTA. CILINDRICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 Honorarios: 890394 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 7 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 EXCLUYE HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización en UCI o UCIN o una estancia superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1

					OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo define el especialista, previa valoración del paciente, de acuerdo con el tipo de Reconstrucción uretral y tipo de injerto que va a utilizar en el procedimiento. El nivel del paquete lo puede modificar el especialista, dado que los hallazgos quirúrgicos lo ameriten; en este caso, se solicitará un cambio de orden a la Entidad.		
1856	931996	597920	85121600	2131 - CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DE URETRA POSTERIOR Y CUELLO VESICAL	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGÍA: Cirugía: Cirujano (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1). Dentro de este estándar se encuentra incluida la Cistoscopia flexible con uretrografía retrograda, que corresponde al paquete 2135 con honorario de cirujano. Controles post-operatorios (7) : En el primer mes se realizan cuatro (4) controles y los siguientes tres (3) controles y seguimientos se realizan en el tercer, sexto y doceavo mes. Derechos: Sala de Procedimientos (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Dos (2) dias de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos según Inclusiones. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Honorarios: 890294 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 Honorarios: 890394 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 7 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10308036 - CEFTRIAXONA 1000 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10308036 - CEFTRIAXONA 1000 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208009 - MEDIA ANTIEMBOLICA T.E.D TALLA . X X X LARGA / REGULAR/ RODILLA REF.7472 - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214008 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. L 73023 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803036 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC SILICONA PTA. CILINDRICA - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 EXCLUYE; HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización en UCI o UCIN o una estancia superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada. OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo define el	PAQUETE	1

					especialista, previa valoración del paciente, de acuerdo con el tipo de Reconstrucción uretral y tipo de injerto que va a utilizar en el procedimiento. El nivel del paquete lo puede modificar el especialista, dado que los hallazgos quirúrgicos lo ameriten; en este caso, se solicitará un cambio de orden a la Entidad.		
1857	931996	597920	85121600	2136 - CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DE URETRA ANTERIOR DE ALTA COMPLEJIDAD	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGÍA: Cirugía: Cirujano (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1). Dentro de este estándar se encuentra incluida la Cistoscopia flexible con uretrografía retrograda, que corresponde al paquete 2135 con honorario de cirujano. Controles post-operatorios (7) : En el primer mes se realizan cuatro (4) controles y los siguientes tres (3) controles y seguimientos se realizan en el tercer, sexto y doceavo mes. Derechos: Sala de Procedimientos (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Un (1) dia de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos según Inclusiones. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Honorarios: 890294 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 240 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10308036 - CEFTRIAXONA 1000 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10308036 - CEFTRIAXONA 1000 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 19101039 - DYNASTAT 40 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803036 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC SILICONA PTA. CILINDRICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 Honorarios: 890394 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 7 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización en UCI o UCIN o una estancia superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada. OBSERVACIONES: El nivel del paquete lo define el especialista, previa valoración del paciente, de acuerdo con el tipo de Reconstrucción uretral y tipo de injerto que va a utilizar en el procedimiento. El nivel del paquete lo puede modificar el especialista, dado que los hallazgos quirúrgicos lo ameriten; en este caso, se solicitará un cambio de orden a	PAQUETE	1

					la Entidad.		
1858	931996	597920	85121600	2137 - CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DE URETRA POSTERIOR Y CUELLO VESICAL DE ALTA COMPLEJIDAD	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGÍA: Cirugía: Cirujano (1), Ayudante (1), Anestesiólogo (1). Dentro de este estándar se encuentra incluida la Cistoscopia flexible con uretrografía retrograda, que corresponde al paquete 2135 con honorario de cirujano. Controles post-operatorios (7) : En el primer mes se realizan cuatro (4) controles y los siguientes tres (3) controles y seguimientos se realizan en el tercer, sexto y doceavo mes. Derechos: Sala de Procedimientos (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Dos (2) dias de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos según Inclusiones. CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Honorarios: 890294 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 1 Honorarios: 890394 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA - 7 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 300 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10308036 - CEFTRIAXONA 1000 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10308036 - CEFTRIAXONA 1000 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208009 - MEDIA ANTIEMBOLICA T.E.D TALLA . X X X LARGA / REGULAR/ RODILLA REF.7472 - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801063 - CLExane 40 mg / 0.4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0.4 mL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214008 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. L 73023 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803036 - SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC SILICONA PTA. CILINDRICA - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 901236 - UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907069 - SUTURA V-LOC 90 4-0 V-20 REF. VLOCM0603 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901015 - RESERVORIO 450 MLTS. 2162 J-VAC - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901016 - DRENAJE REDONDO CON TROCAR 19 FR. 2231 BLAKE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114001 - SURGICEL 4 X 8 REF: 1952 - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye Hospitalización en UCI o UCIN o una estancia superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación médico-quirúrgica o cualquier manejo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1

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

					CIRUGIA: Medicamentos: 10309007 - cefUROxima 750 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10309007 - cefUROxima 750 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 160 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901006 - EXOVAC DE 3/16" - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801064 - CLEXane 60 mg/ 0,6 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,6mL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302022 - TROCAR ENDOPATH XCEL SIN CUCHILLA 5 MM B5LT - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214004 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. M 74012 / 73012 - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43501037 - BALON SPACEMAKER PREPERITONEAL SENCILLO REF OMSPDBS2 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302033 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE 10/12 MM REF B12LT - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43304030 - TIJERA LAPAROSCOPICA 5MM REF. HAR36 JYJ ARMONICO - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI UCIN o superior a la incluida en Piso. AYUDAD DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. No incluye Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico-quirurgica.		
1861	931996	602005	85121600	1411 - FOTOVAPORIZACION SELECTIVA DE PROSTATA CON LASER VERDE	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano,Ayudante, Anestesiólogo. Controles post-operatorios por el cirujano (1). Cirugía Derechos: Sala de Procedimientos (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). DESCRIPCIÓN: Derechos Especiales: Láser (Uso), FOTOS. CIRUGIA: Medicamentos: 10308014 - ROCEFIN X 1 G. AMP. I.V - 2 CIRUGIA: Cirugia: 07258 - DERECHO DE LASER (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 11703013 - RINGER Y LACTATO DE SODIO X 3000 ML ARB 7487 - 7 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40803015 - SONDA FOLEY DE 3 VIAS # 22 BALON 30 C.C - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114002 - EQUIPO EN Y TUR R:ARC4005 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44109007 - CYSTOFLO ADULTO ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 46901002 - FIBRA OPTICA GREEN LIGHT HPS MOJO REF 0010-2090 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208016 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO LARGE REGULAR 3728LF - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: No incluye ningún tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS -BANCO DE SANGRE. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica	PAQUETE	1
1862	931996	602005	85121600	2194 - TERAPIA TERMICA DE PROSTATA CON VAPOR DE AGUA	INCLUYE; HONORARIOS MEDICOS: Cirugía: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano y Anestesiólogo. Cirujano (1) y Anestesiólogo (1). Controles post-operatorios por el cirujano (1).	PAQUETE	1

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

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

					REF: N5912 HAWK - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4690100017 - FIBRA SLIMLINE SIS 365 REF: 0644-019-01 (BSC) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114009 - EQUIPO DE IRRIGACION DE TIPO Y REF. VMC4005 / ARC4005 (BAXTER) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208016 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO LARGE REGULAR 3728LF - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de hospitalización. AYUDAD DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. No cubre el uso de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Médico-quirúrgica o manejo de cualquier comorbilidad asociada. INSUMO ESPECIAL: Si por algún requerimiento clínico del paciente durante el procedimiento quirúrgico se debe utilizar la fibra Moses, se cobrará de manera adicional al valor del paquete. OBSERVACIÓN: En casos que por criterio clínico se requiera de algún tipo de internación, se solicitará orden y autorización por la entidad y se cobrará de manera adicional al valor del paquete.		
1865	931996	605101	85121600	1879 - PROSTATECTOMIA RADICAL ABIERTA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano Urólogo, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Dos(2) controles por el Cirujano a los 8 días y al mes. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones; dos (2) reservas de hemoderivados. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta cuatro (4) días de hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias superiores a las incluidas en en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada. CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10308014 - ROCEFIN X 1 G. AMP. I.V - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214008 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. L 73023 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41906007 - CAPROFYL *VTL 3-0 70CMS SH CF122T CX24 JYJ - 6 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 4 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 -	PAQUETE	1

					SODIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801002 - FRAXIPARINE 0.3 ML (2850 UI) JERINGA PRELLENA - 3 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8981011 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (ADICIONAL) - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8982213 - BIOPSIA RADICAL PARA CANCER - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1		
1866	931996	605111	85121600	1650 - PROSTATECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA (N)	INCLUYE; HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirurgica: Cirujano, Anestesiologo,Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesiologo. Control por el cirujano Uno (1). Derechos: Sala de Cirugía(Equipos Basicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (segun Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Especificadas en las Inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta Dos (2) dias de hospitalizacion en Piso. Insumos : Medicamentos e Insumos (segun Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 260 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302033 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE 10/12 MM REF B12LT - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302022 - TROCAR ENDOPATH XCEL SIN CUCHILLA 5 MM B5LT - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301015 - LIGACLIP HEM-O-LOK 544240 MLX - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43304030 - TIJERA LAPAROSCOPICA 5MM REF. HAR36 JYJ ARMONICO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901006 - EXOVAC DE 3/16" - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214004 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. M 74012 / 73012 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907058 - SUTURA V-LOC 180 3-0 ABS CLOS DEVIC 3-0 GR 12 V-20 REF. VLOCL0614 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43501037 - BALON SPACEMAKER PREPERITONEAL SENCILLO REF OMSPDBS2 - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 2	PAQUETE	1

					HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 10309007 - cefUROxima 750 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI UCIN o superior a la incluida en Piso. AYUDAD DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones. No cubre el uso de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico-quirurgica.		
1867	931996	452305	85121600	1677 - COLONOSCOPIA PEDIATRICA DIAGNOSTICA EPS (N)	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Del Endoscopista y Anestesiólogo. SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Utilización de la sala, Equipos Básicos, Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos del procedimiento y de la anestesia (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21121 - HONORARIOS MEDICOS ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 45 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 EXCLUYE: Hospitalizacion: No incluye ningun tipo de hospitalizacion. Ayudas diagnosticas y utilizacion de hemoderivados. No incluye estudio de patologia. Complicaciones: Excluye toda complicacion medico - quirurgica.	PAQUETE	1
1868	931996	454203	85121600	1883 - COLONOSCOPIA TERAPEUTICA (N)	INCLUYE: HONORARIO MEDICO: Endoscopista. SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Sala de endoscòpia (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13402036 - PROPOFOL 10 MG / ML JP - 10 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 40302124 - AGUJA DE ESCLEROTERAPIA DE 2.3MM 23G/4MM/240CM REF. M00518301 - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Están excluidas cualquier clase de estancias. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas, parologias y/o utilización de Hemoderivados. INSUMOS Y MEDICAMENTOS: Excluye cualquier insumo o medicamento adicional a los citados en la inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1
1869	931996	454301	85121600	1882 - COLOCACION ENDOSCOPICA DE STENT COLONICO	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Endoscopista y Anestesiologo. SALA DE ENDOSCOPIA: -Derechos: Utilización de la sala y Equipos Básicos; uso de Fluoroscopio. Insumos: Medicamentos, Insumos, (Segun inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 40 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 871182 - FLUOROSCOPIA COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS O INTERVENCIONISTAS EN TORAX + - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13601069 - MIDAZOLAM 1MG/ML JP X 3ML - 3 EXCLUYE Insumos Especiales: No incluye el Stent Autoexpandible. HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo estancia. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye cualquier ayuda diagnóstica y Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicacion medico-quirurgica	PAQUETE	1
1870	931996	457001	85121600	1548 - CIERRE DE HARTMANN ABIERTA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS:	PAQUETE	1

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

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

					AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303022 - GRAPADORA LINEAL CORTANTE CONTOUR CS40G - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305031 - RECARGA VERDE T. GRUESO CR40G - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303010 - GRAPADORA CIRCULAR CURVA CDH29 - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones, utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1873	931996	457502	85121600	1539 - COLECTOMIA IZQUIERDA POR LAPAROSCOPIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1	PAQUETE	1

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

					Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305050 - RECARGA ENDO GIA TRI STAPLE 60 MM PURPURA EGIA60AMT - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303055 - GRAPADORA ENDO GIA UNIVERSAL ULTRA EGIAUSTND - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 240 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones, utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1875	931996	458102	85121600	1544 - PROCTOCOLECTOMIA TOTAL CON BOLSA ILEAL POR LAPAROSCOPIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 240 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302033 - TROCAR	PAQUETE	1

					ENDOPATH DESECHABLE 10/12 MM REF B12LT - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302021 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE XCEL 5 MM SIN CUCHILLA B5ST - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308022 - LIGASURE BLUNT TIP 5MM LF1837 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305050 - RECARGA ENDO GIA TRI STAPLE 60 MM PURPURA EGIA60AMT - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303055 - GRAPADORA ENDO GIA UNIVERSAL ULTRA EGIAUSTND - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303050 - GRAPADORA LINEAL CORTANTE 75 MM SELEC. ALTURA NTLC75 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305044 - RECARGA GRAPADORA LINEAL NTLC75 6 LINEAS GRAPA EN 3D SR75 - 4 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones, utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1876	931996	485001	85121600	1546 - PROTECTOMIA POR VIA PERINEAL	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). PROCEDIMIENTO: Ambulatorio. Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303032 - GRAPADORA CIRCULAR PPH03 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 EXCLUYE; HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de Hospitalizacion AYUDAS DIAGNOSTICAS: Deferentes a las enunciadas en las incluciones y/o utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1
1877	931996	485004	85121600	1549 - PROCTOSIGMOIDECTOMIA PERINEAL	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según	PAQUETE	1

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

					DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones, utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1879	931996	485402	85121600	1543 - RESECCION ABDOMINOPERINEAL POR LAPAROSCOPIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (3) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302033 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE 10/12 MM REF B12LT - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302021 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE XCEL 5 MM SIN CUCHILLA B5ST - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308022 - LIGASURE	PAQUETE	1

					BLUNT TIP 5MM LF1837 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301039 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON PEQUEÑO REF 1201 ROJO - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones, utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1880	931996	486202	85121600	1541 - RESECCION ANTERIOR DE RECTO POR LAPAROSCOPIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (5) días de hospitalización en piso. Insumos: Medicamentos, Insumos (Según Inclusiones). Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302033 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE 10/12 MM REF B12LT - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43302021 - TROCAR ENDOPATH DESECHABLE XCEL 5 MM SIN CUCHILLA B5ST - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308022 - LIGASURE BLUNT TIP 5MM LF1837 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214005 - FUNDA DE COMPRESION EXPRESS A LA RODILLA T. M 73022 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303010 - GRAPADORA CIRCULAR CURVA CDH29 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303056 - GRAPADORA ECHELON ENDO EC60A LINEAL CORTANTE - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305068 - RECARGA GST	PAQUETE	1

					VERDE 60MM REF GST60G - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 5 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 5 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 3 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 180 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalizacion superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las inclusiones, utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1881	931996	486701	85121600	1552 - RESECCION DE TUMOR VIA TRASANAL	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Prequirurgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control Post-operatorio: Por el cirujano (2). Uno a los 15 días y el segundo a los 30 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos),Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas (solo las enunciadas en la Inclusiones). PROCEDIMIENTO: Ambulatorio. Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA + - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de Hospitalizacion AYUDAS DIAGNOSTICAS: Deferentes a las enunciadas en las incluciones y/o utilización de hemoderivados. COMPLICACIO0NES: Excluye toda complicación Medico-Quirurgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.	PAQUETE	1
CIRUGIA GENERAL						**UNIDAD DE MEDIDA**	**CANTIDAD**
1882	931996	444305	85121600	1884 - ENDOSCOPIA TERAPEUTICA (N)	INCLUYE: HONORARIO MEDICO: Endoscopista, Anestesiólogo. SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Sala de endoscòpia (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos (según Inclusiones). ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 21119 - - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Medicamentos: 13402036 - PROPOFOL 10 MG / ML JP - 10 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 40302124 - AGUJA DE ESCLEROTERAPIA DE 2.3MM 23G/4MM/240CM REF. M00518301 - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Están excluidas cualquier clase de estancia. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas, parologias y/o utilización de Hemoderivados. INSUMOS ESPECIALES: Excluye Clips Endoscópicos,	PAQUETE	1

					Endoloops, Tessel, Surgicel. COMPLICACIONES MEDICAS: excluye cualquier complicación medico-quirugica y manejo de coomorbilidades asociadas.		
1883	931996	449301	85121600	1965 - COLOCACION Y RETIRO BALON INTRAGASTRICO (N)	INCLUYE; HONORARIO: Valoración PRE-Quirúrgica: Cirujano Endoscopista, Anestesiólogo, y enfermera . Procedimiento: Cirujano Endoscopista, Anestesiólogo (2) correspondiente a insercion y retiro. Endoscopista Controles Post-Operatorios por el endoscopista (2). Nutricionista: Determinación del régimen alimenticio un control mensual por seis Meses. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 7DS004 - DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS - 60 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 43701006 - BALON INTRAGASTRICO SYSTEM BIB - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Honorarios: 890306 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA + - 6 ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 OBSERVACIONES: SALA DE ENDOSCOPIA: Derechos: Utilización de la sala, Equipos Basicos y Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones).	PAQUETE	1
1884	931996	438402	85121600	1649 - CIRUGIA BARIATRICA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. Cirugía: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Controles Post-Operatorios por el cirujano (4). primero: a los 15 días; segundo: al mes; tercero: a los 3 meses; y, EL cuarto: a los 6 meses de la cirúgia. Nutrición valoración inicial una (1) y tres (3) controles de seguimiento. Psicología Una (1) consulta primera vez y Un (1) control y seguimiento. TERAPIAS: Incluye durante la hospitalización hasta (3) terapias respiratorias. CIRUGIA Derechos: Sala de cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, insumos y suturas (según Inclusiones). Incluye hasta la utilización de seis (6) recargas, en el 10% de los pacientes. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta un (1) dia de hospitalizacion en piso. Insumos: Medicamentos e insumos(según inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 40 CIRUGIA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 13601076 - MIDAzolam 5mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308022 - LIGASURE BLUNT TIP 5MM LF1837 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44114005 - EQUIPO Y-TUR ESTERIL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904009 - PROLENE BLUE 3-0 8522T SH MST 90 CM JYJ CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914007 - MONOCRYL PLUS UND 4-0 70 CM PS-2 MCP426H CX36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903014 - ETHIBOND 2-0 TRENZADO RECUBIERTO SH/SH 90 CM B523T CX24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303068 - GRAPADORA ECHELON DE 60MM POWER VASCULAR PSEE60A - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305068 - RECARGA GST VERDE 60MM REF GST60G - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305067 - RECARGA GST DORADA 60MM REF GST60D - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43305061 - RECARGA GST NEGRA 60MM REF GST60T - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 Honorarios: 890206 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA - 1 Honorarios: 890208 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16502049 - NOVALGINA 2.5 G X 5 ML AMP - 6 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 Otros: 890334 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL - 4 Honorarios: 890306 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA + - 3 Honorarios: 890308 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA + - 1 EXCLUYE: No incluye Analgesia Post- Operatoria. No Incluye el uso Trcars Endopath Desechable. HOSPITALIZACION:Excluye la Hospitalización en UCI ó UCIN y/o una estancia superior a la incluida en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICADAS: Excluye las ayudas diagnosticas. Excluye la utilización de Hemoderivados. Excluye el manejo intrahospitalario de cualquier comorbilidad. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Médico Quirúrgica.		
1885	931996	505403	85121600	1921 - TRASPLANTE DE HIGADO ADULTO DE DONANTE CADAVER (I)	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Hepatólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano 1 (2),Cirujano 2 (2), Ayudante (1), Anestesiólogo (2), Hepatólogo (2). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos). Equipos Especiales: Equipo Coagulador en Plasma Frio SONOCA CPC 1500. Uso; Transfusión Autolaga por RESCATE (CELL - SAVER) Uso, monitor UCI Uso. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta seis (6) días de hospitalizacion en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos y hasta diez (10) días de hospitalizaciòn en piso. Insumos: Medicamentos, insumos y materiales (según Inclusiones). Se incluyen medicamentos hasta el dia 30 de hospitalizaciòn Micofenolato Sòdico (Myfortic), Micophenolate Mofetil (Cellcept), Ciclosporina,Esteroides,Tacrólimus,Trimetropin Sulfa,Omeprazol. Manejo intrahospitalario por curujano y hepatólogo durante la hospitalización postrasplante. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones; seis (6) reservas de hemoderivados. Incluye Biopsia Hepática en el 30% de los pacientes y se realiza en Urgencias una (1) Ecografía hepática Doppler con evaluación de flujo sanguíneo en hipertensión portal en el 30% de los pacientes. SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 HOSPITALIZACION: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) - (Radiografia de) - 4 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 16401001 - CUSTODIOL HTK SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 1000 ML - 4	PAQUETE	1

					LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906205 - CITOMEGALOVIRUS IgG - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906131 - CHAGAS IgG - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906127 - Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig G POR EIA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906317 - Hepatitis B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBS] & * + - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906249 - VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS & *+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906232 - HTLV-I Y II, ANTICUERPOS [ANTI HTLV-I] TOTALES &+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502006 - CATETER CTRAL VEN 3 L. 20CM 7 FR CV15703 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906915 - SEROLOGIA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR & * + - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906221 - HEPATITIS B CORE IgG - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906225 - Hepatitis C, ANTICUERPO [ANTI-HVC] & *+ - 1 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVA: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Honorarios: 890201 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41902013 - SEDA 2-0 SUTUPAK SSP54 (SA85T) (JYJ) CX24 . - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10625010 - VASOPRESINA 20UI/ML AMPOLLA X 1 ML - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41910001 - CINTA UMBILICAL U 11 T JYJ CX24 - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906223 - HEPATITIS B ANTICUERPO DE SUPERFICIE - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 1 Honorarios: 890601 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 906212 - EPSTEIN BARR VIRUS ANTICUERPOS IgG - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA		

					ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 URGENCIAS: Otros: 5DSA01 - DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD ALTA - 6 URGENCIAS: Honorarios: 890702 - CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07301 - DERECHO TRANFUSION AUTOLOGA POR RESCATE (CELL - SAVER) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 881235 - ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO - 1 CIRUGIA: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07315 - DERECHO DE ALQUILER EQUIPO COAGULADOR EN PLASMA FRIO SONOCA CPC 1500 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 13001015 - VOLUVEN 6% X 500 ML - 4 CIRUGIA: Medicamentos: 17201002 - NIMBIUM X 10 MG. AMP. - 5 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901015 - RESERVORIO 450 MLTS. 2162 J-VAC - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40901016 - DRENAJE REDONDO CON TROCAR 19 FR. 2231 BLAKE - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41114001 - SURGICEL 4 X 8 REF: 1952 - 5 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43508001 - CATETER TERMODILUCION 4 LUMEN 131HF7P - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41120002 - IOBAN APOSITO REF: 6648 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43502004 - CATETER CTRAL VEN 1 L. 20CMX16FR ES04301 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106002 - EQUIPO DI-100		

					ADMINISTRACION FLUIDOS (EQ.1025 LM) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44106007 - EQUIPO PARA AUTOTRASFUSION SIST. AUTOLOG ATLS24 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 6 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 17 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45501035 - INTRODUCTOR 8.5F AVA 3XI M3L85FHSI - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904009 - PROLENE BLUE 3-0 8522T SH MST 90 CM JYJ CX24 - 10 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904020 - PROLENE 4-0 9557T JYJ CX24 - 10 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41909013 - PDS II 6-0 Z127H CX36 JYJ - 15 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303001 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCM20 (JJ) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43303057 - APLICADOR MULTIPLE DE CLIPS MCS20 (JJ) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 14101012 - PROGRAF XL X 1 MG. CAP. - 70 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 19201056 - SOLUMEDROL X 500 MG AMP. - 5 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 10408081 - ESOMEPRAZOL 40 MG POLVO PARA RECONSTITUIR INYECTABLE - 15 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 13001008 - ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047 - 20 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 10 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 10 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 14101012 - PROGRAF XL X 1 MG. CAP. - 138 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 3 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas		

					Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903604 - CALCIO IONICO - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 12 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 905503 - TACROLIMUS - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 4 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 6 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 15 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 2 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 4 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 2 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 881390H - ECOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA (BIOPSIA HEPATICA) - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 6 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 1 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 903863 - PROTEINAS TOTALES - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 17119 - HONORARIOS DE ESPECIALISTA - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas:		

					8988081 - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR TINCION HISTOQUIMICA (ESPECIAL) - 6 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 895100 - ELECTROCARDIOGRAMA - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 15 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898223A - ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO (UN SOLO MARCADOR) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 710 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - 12 URGENCIAS: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 URGENCIAS: Otros: 04362 - PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACIÓN, QUIROFANO, O UNIDAD ESPECIAL) -(Ecografia de) - 1 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Otros: 890353 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA - 16 UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 9038101 - CALCIO SEMIAUTOMATIZADO (SUERO # 2) - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]+ - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]*+ - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903833 - FOSFATASA ALCALINA - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 4 RAYOS-X: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 ECOGRAFIA: Ayudas Diagnosticas: 882296 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903801 - ACIDO URICO EN SUERO - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903803 - ALBUMINA - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903868 - TRIGLICERIDOS - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903818 - COLESTEROL TOTAL - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903426 - HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903823 -		

					CREATININA DEPURACION - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 4 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 905503 - TACROLIMUS - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 905505 - EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - 16 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903815 - COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD - 2 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903816 - COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO - 2 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias superiores a las incluidas en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos y en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. La transfusión de hemoderivados esta excluida. Insumos y Madicamentos: Se excluye antivirales como Gaciclovyr(Cymevene), Valganciclovyr (Valixa),Inmunoglobulina Antilinfocitica,Inmunosupresores como Timoglobulina, antimicóticos,factores de coagulación,plasmaféresis y los medicamentos ambulatorios despues del día treinta (30)postrasplante. Intervenciones, ni dispositivos para el manejo del dolor. En pacientes trasplantados con diagnóstico de Hepatitis C ó B no incluye medicamentos antivirales. TRASLADO O ENVIO: En Caso de requerir trasladarse a otra ciudad para realizar el rescate o el envio de el componete anatomico se excluye el vuelo charter. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada. El diagnóstico y manejo de patologias no asociadas al proceso de trasplante se facturaran adicional al paquete, independiente del día en que ocurran o sean detectadas. NOTA: Cuando se presente falla del trasplante en los primeros 7 dias se cobrara el valor del primer tasplante al 100 % y el segundo al 75% del valor del paquete. Frente al fallecimiento del paciente en las primeras 24 horas solamente se cobrara el 50% del valor del paquete		
1886	931996	657804	85121600	1424 - OOFOROPEXIA EXTRAPELVICA POR LAPAROSCOPIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: JUNTA MEDICA. VALORACION PRE-QUIRURGICA: Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo. Control pots-operatorio por el Cirujano (Uno) a los 15 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos , Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgica,durante la atención Hospitalaria(solo las Especificadas en las Inclusiones). PROCEDIMIENTO: Ambulatorio. Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Insumos Especiales: 43304033 - PINZA DE CORTE RECTA DE 5MM 35CM ENSEAL G2 REF: NSLG2S35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301037 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MEDIANO-GRANDE REF 3200 VERDE - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8981011 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (ADICIONAL) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye cual quier tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas Y/O adicionales a las Enunciadas en las Inclusiones.Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye Toda Complicación Medico-Quirurgica.		
1887	931996	672001	85121600	1406 - CONIZACION (N)	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoración Pre-Quirúrgica: Cirujano,Anestesiólogo, enfermera. Cirugía: Cirujano, anestesiólogo Controles Post-operatorio por el cirujano (1). CIRUGIA: Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos). Insumos: Medicamentos, insumos y sutura (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las enunciadas en las inclusiones. PROCEDIMIMENTO AMBULATORIO. CONSULTA EXTERNA CANCER: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42907014 - MASCARILLA LARINGEA # 4 REF 100040 - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8981011 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (ADICIONAL) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07256 - DERECHO DE EQUIPO DE RADIOFRECUENCIA PRIMERA HORA/HORA ADICIONAL - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 2 EXCLUYE: HOSPÍTALIZACION: Excluye Todo Tipo de Hospitalización. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Excluye las ayudas diagnosticas no descritas en las Inclusiones. Utilización de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación Medico - Quirúrgica y manejo de cualquier comorbilidad.	PAQUETE	1
1888	931996	684020	85121600	1432 - HISTERECTOMIA AMPLIADA CON SALPINGO-OFORECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	INCLUYE; HONORARIOS MEDICOS: Junta Medica. Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano (1). Uno a los 15 dias. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones).	PAQUETE	1

					AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas.(solo las Especificadas en las Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (1) dia de Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43304033 - PINZA DE CORTE RECTA DE 5MM 35CM ENSEAL G2 REF: NSLG2S35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8982212 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO (ESPECIMEN QUIRURGICO MAYOR) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1889	931996	684020	85121600	1433 - HISTERECTOMIA AMPLIADA CON OOFOROPEXIA POR LAPAROSCOPIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medica. Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano (1). Uno a los 15 dias. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas(solo las Especificadas en las Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (1) dia d e Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA	PAQUETE	1

					ADICIONAL - 120 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43304033 - PINZA DE CORTE RECTA DE 5MM 35CM ENSEAL G2 REF: NSLG2S35 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903017 - POLIESTER (ETHIBOND) 0 B 424 H (JYJ) CX36 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914002 - MONOCRYL PLUS 3-0 70 CM PS2 MCP427H CX36 - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801044 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL MICROLIFE MT1671 - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 2 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1890	931996	684103	85121600	1434 - HISTERECTOMIA AMPLIADA CON SALPINGO-OFORECTOMIA POR LAPAROTOMIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medica. Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano (1). Uno a los 15 dias. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas.(solo las Especificadas en las Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (1) dia de Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1	PAQUETE	1

					ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301035 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON GRANDE REF. 4200 NARANJA - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8982212 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO (ESPECIMEN QUIRURGICO MAYOR) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 2 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1891	931996	684103	85121600	1435 - HISTERECTOMIA AMPLIADA CON OOFOROPEXIA POR LAPAROTOMIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medica. Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano (1). Uno a los 15 dias. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas.(solo las Especificadas en las Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (1) dia de Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 120 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR	PAQUETE	1

					MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301035 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON GRANDE REF. 4200 NARANJA - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 2 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1892	931996	686102	85121600	1419 - OPERACION DE WERTHEIM CON SALPINGO-OFORECTOMIA SIN LINFADENECTOMIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medica. Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano (2). Uno a los 15 dias y el segundo a los 30 Dias. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas, Durante la Atencion Hospitalaria.(solo las Especificadas en las Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (2) dias d e Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301037 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MEDIANO-GRANDE REF 3200 VERDE - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301036 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MEDIANO REF 2200 AZUL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301035 - LIGA CLIPS	PAQUETE	1

					TITANIO HORIZON GRANDE REF. 4200 NARANJA - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 4 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8982212 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO (ESPECIMEN QUIRURGICO MAYOR) - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 3 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 280 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103001 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION AZUL 1001-77 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103002 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION ROJA - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1893	931996	686102	85121600	1420 - OPERACION DE WERTHEIM CON OOFOROPEXIA SIN LINFADENECTOMIA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medica.	PAQUETE	1

					Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano (2). Uno a los 15 dias y el segundo a los 30 Dias. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas, Durante la Atencion Hospitalaria.(solo las Especificadas en las Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (2) dias d e Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 270 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301037 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MEDIANO-GRANDE REF 3200 VERDE - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 6 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103001 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION AZUL 1001-77 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103002 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION ROJA - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 -		

					SODIO+ - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301036 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MEDIANO REF 2200 AZUL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301035 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON GRANDE REF. 4200 NARANJA - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 1 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1894	931996	686102	85121600	1421 - OPERACION DE WERTHEIM CON SALPINGO-OFORECTOMIA O CON OOFOROPEXIA MAS LINFADENECTOMIA PELVICA RADICAL Y/O BIOPSIA GANGLIONAR PARAAORTICA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medica. Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesíologo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante,Anestesíologo. Control Post-operatorio: Por el Cirujano (2). Uno a los 15 dias y el segundo a los 30 Dias. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas(Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirurgicas, Durante la Atencion Hospitalaria.(solo las Especificadas en las Inclusiones). HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta (2) dias d e Hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). CIRUGIA: Cirugia: 072110 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 8982212 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO (ESPECIMEN QUIRURGICO MAYOR) - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898801 - ESTUDIO POR CONGELACION ? - 1 CIRUGIA: Ayudas Diagnosticas: 898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 3 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107017 - SET DE PERFUSOR SECURA 50 ML CLARO 728828 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42208019 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM REGULAR 3416 LF (K) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301036 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MEDIANO REF 2200 AZUL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301037 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON MEDIANO-GRANDE REF 3200 VERDE - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301035 - LIGA CLIPS TITANIO HORIZON GRANDE REF. 4200 NARANJA - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43308024 - LIGASURE IMPACT NEW REF: LF4418 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103001 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION AZUL 1001-77 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43103002 - ASA EN SILICONA PARA OCLUSION ROJA - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 6 HOSPITALIZACION: Internación: 130A01 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) - 2 HOSPITALIZACION: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 3 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 2 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO	PAQUETE	1

					[CLORURO] - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 1 HOSPITALIZACION: Ayudas Diagnosticas: 903864 - SODIO+ - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 2 CONSULTA EXTERNA CANCER: Otros: S01300 - CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - 3 HOSPITALIZACION: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 1 CONSULTA EXTERNA CANCER: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+ - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 320 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Hospitalización en UCI o UCIN y Superior a la incluida en piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Medico-Quirutgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1895	931996	691201	85121600	2228 - LAPAROSCOPIA OPERATORIA POR DOLOR PELVICO CRONICO	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medica: Una con Tres (3) participantes. Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano Ginecólogo, Cirujano Urólogo, Anestesiólogo, Psicólogo, Nutrición y Dietética y Enfermera. La consulta de primera vez incluida aquí corresponde a la valoración prequirúrgica y no tiene costo. CIRUGIA: Cirujano Ginecólogo (1), Cirujano Urólogo (1) por Cistoscopia, Ayudante (1) Ginecólogo y Anestesiólogo (1). Control Post-operatorio: Controles y Seguimiento por el Cirujano Ginecólogo cuatro (4); El primero a la semana y los otros tres (3) cada dos meses. Incluye doce (12) sesiones de Electroestimulación perineal. Control y seguimientos por Psicología por terapia cognitiva y conductual cuatro (4). Control y seguimiento por Nutrición y Dietética uno (1). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Derecho de Cistoscopio por uso con VTR y Video laparoscopio. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirúrgicas, sólo las Especificadas en las Inclusiones. CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 3 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890250 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 43301014 - LIGACLIP HEM-O-LOK 544230 ML - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41903010 - POLIESTER (ETHIBOND) 2-0 B411H JYJ CX36 - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41904014 - PROLENE 3-0 P 8663 T PS-1 (JYJ) CX24 - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890350 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - 4 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 60 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 8981011 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (ADICIONAL) - 1 CONSULTA EXTERNA: Terapias: 492401 - ELECTROESTIMULACION PERINEAL - 12 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890250 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - 1 CONSULTA EXTERNA: Honorarios: 890206 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA - 1 CONSULTA EXTERNA: Honorarios: 890208 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA - 1 CONSULTA EXTERNA: Honorarios: 890306 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA + - 1 CONSULTA EXTERNA: Honorarios: 890308 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA + - 4 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de Internación AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadad y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Médico-Quirúrgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1896	931996	691202	85121600	2229 - TRATAMIENTO DE DOLOR PELVICO CRONICO Y ENDOMETRIOSIS PROFUNDA	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Junta Medica: Una con Tres (3) participantes. Valoración Pre-quirúrgica: Cirujano Ginecólogo, Cirujano Coloproctólogo, Anestesiólogo, Psicólogo, Nutrición y Dietética y Enfermera. La consulta de primera vez incluida aquí corresponde a la valoración prequirúrgica y no tiene costo. CIRUGIA: Cirujano Ginecólogo (1), Cirujano Urólogo (1) por Cistoscopia, Ayudante (1) Ginecólogo y Anestesiólogo (1). Control Post-operatorio: Controles y Seguimiento por el Cirujano Ginecólogo Tres (3); El primero a la semana y los otros dos (2) cada dos meses. Incluye doce (12) sesiones de Electroestimulación perineal. Control y seguimientos por Psicología por terapia cognitiva y conductual cuatro (4). Control y seguimiento por Nutrición y Dietética uno (1). Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Basicos), Recuperación. Derecho de Cistoscopio por uso con VTR y Video laparoscopio. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (Según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Prequirúrgicas, sólo las Especificadas en las Inclusiones. CONSULTA EXTERNA: Honorarios: 890206 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA - 1	PAQUETE	1

					CONSULTA EXTERNA: Honorarios: 890208 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA - 1 CONSULTA EXTERNA: Honorarios: 890306 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA + - 1 CONSULTA EXTERNA: Honorarios: 890308 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA + - 4 CONSULTA EXTERNA: Terapias: 492401 - ELECTROESTIMULACION PERINEAL - 12 CIRUGIA: Cirugia: 07269 - DERECHO DE VTR (USO) - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 3 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890250 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - 1 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 CIRUGIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 CIRUGIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 CIRUGIA: Cirugia: 0727601 - DERECHO DE VIDEOLAPAROSCOPIA SIN LASER - (USO) - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 4330400039 - TIJERA ULTRASONICA HARMONIC HD 1000I SHEARS 5MM 36CM REF. HARDHD36 - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41707001 - PLACA SENSOR BIS ADULTO 186-0106 C X25 - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 898221 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO - 1 CIRUGIA: Insumos Especiales: 44107040 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) - 1 CIRUGIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 CIRUGIA: Insumos Especiales: 41914002 - MONOCRYL PLUS 3-0 70 CM PS2 MCP427H CX36 - 1 CONSULTA EXTERNA: Otros: 890350 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - 3 CIRUGIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 90 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890226 - CONSULTA PREANESTESICA - 1 CIRUGIA: Cirugia: 07211 - DERECHOS DE BIS (USO) - 1 PATOLOGIA LABORATORIO CMI: Ayudas Diagnosticas: 8981011 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (ADICIONAL) - 2 CIRUGIA: Cirugia: 07251 - DERECHO DE CITOSCOPIO (USO) - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Excluye cualquier tipo de Internación AYUDAS DIAGNOSTICAS: No especificadas y/o adicionales a las enunciadas en las Inclusiones, Utilizacion de Hemoderivados. COMPLICACIONES: Excluye toda Complicación Médico-Quirúrgica o Cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1897	931996	735301	85121600	1866 - PARTO MAS ATENCION DEL RECIEN NACIDO SANO (C-H)	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Anestesiólogo, Enfermera. ATENCION DEL PARTO : Ginecólogo, Anestesiólogo, Pediatra. Control Post-Parto: Un (1) control por el Ginecólogo. Derechos: Sala de Partos (Equipos Básicos), Recuperación. Derechos Especiales: Lámpara de Calor Radiante Uso y la atención de enfermería del RN sano. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas especificadas en las Inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta un (1) día de hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). NOTA: Incluye la Analgesia Obstétrica. (Los Insumos, medicamentos y Honorarios del Médico Anestesiólogo). SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA	PAQUETE	1

					ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 1 Otros: 890350 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - 1 GINECO OBSTETRICIA: Otros: 90DS04 - DERECHOS DE SALA DE PARTO - 45 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 07122 - HONORARIOS MEDICOS PEDIATRA - 1 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 23121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911009 - COOMBS DIRECTO AUTOMATIZADO - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904902 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH Neonatal) - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 41150008 - PAÑAL TENA SLIP LARGE REF 47633/46531 - 2 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 41906015 - CAT-GUT CROMADO 2-0 923 T JYJ CX24 - 1 GINECO OBSTETRICIA: Medicamentos: 18402008 - oxiTOCINA 10 unidades / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16502049 - NOVALGINA 2.5 G X 5 ML AMP - 2 GINECO OBSTETRICIA: Medicamentos: 10505003 - KONAKION M.M PEDIATRICO x 2 mg. - 1 GINECO OBSTETRICIA: Medicamentos: 10302021 - GENTAMICINA 0.3% (3 mg / 1 mL) SOLUCION OFTALMICA FRASCO x 10 mL - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, Unidad de Cuidado Intermedio y en Unidad de Cuidado Especial Obstétrico; Estancias superiores a las incluidas en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o manejo de cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1898	931996	740001	85121600	1725 - ACRETISMO PLACENTARIO	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Junta Médica. Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano, Anestesiólogo, Ginecóloga Intensivista, Enfermera. CIRUGIA: Cirujanos: Ginecólogo y Urólogo, Ayudante, Anestesiólogo, Ginecólogo intensivista, Pediatra y Radiólogo Intervencionista. Control Post-operatorio: Un (1) control por el Cirujano a los 8 días. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas prequirúrgicas, intraoperatorias e intrahospitalarias especificadas en las Inclusiones; seis (6) reservas de hemoderivados. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta tres (3) días de hospitalizacion en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos y hasta tres (3) días de hospitalizaciòn en Unidad de Cuidado Especial Obstétrico. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). GINECO OBSTETRICIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 240	PAQUETE	1

					CIRUGIA: Otros: 890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + - 6 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 07119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 2 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 07120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO - 1 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 17119 - HONORARIOS DE ESPECIALISTA - 3 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 07121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 902048 - TIEMPO DE TROMBINA - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 911003 - RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA+ - 6 GINECO OBSTETRICIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 GINECO OBSTETRICIA: Ayudas Diagnosticas: 902073 - TROMBOELASTOGRAFÍA - 1 GINECO OBSTETRICIA: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 GINECO OBSTETRICIA: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 GINECO OBSTETRICIA: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 1 GINECO OBSTETRICIA: Ayudas Diagnosticas: 8982212 - BIOPSIA DE UTERO CON ANEXOS - 1 GINECO OBSTETRICIA: Medicamentos: 18402010 - DURATOCIN 100 MCG/ML AMP. - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 40501032 - CATETER DOBLE J POLARIS ULTRA 6 FR X 24 CM REF. M0061921320 - 2 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 42208016 - MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO LARGE REGULAR 3728LF - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 42214006 - FUNDA DE COMPRESION VASCULAR MUSLO T. L 74013 - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 43506004 - CATETER RADIAL ADULTO 20 GA X 8 CMS 01SAC00820 - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 44301001 - TRANSDUCTOR DE PRESION PX260 - 2 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 45701001 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF: EG7+ - 3 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 45701005 - CARTUCHO DE GASES ARTERIALES I-STAT REF. CG 4+ - 2 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 6 ANGIOGRAFIA: Cirugia: 7DS003H - DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA DE 1 A 60 MINUTOS - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44902113 - BALON FOX PLUS 7.0MM X 30MM 135 CM REF: AP23007 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 44902117 - BALON FOX PLUS 8.0MM X 30MM 135 CM REF: AP23008 - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45001067 - CATETER 5F TEMPO COBRAII 65CM 451543VO - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45011003 - CATETER 5F INFINITI RAD PIG 65 CM 450510E (JJ) - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301038 - GUIA		

					HIDRO. TERUMO .035/260 GA35263M - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45301053 - GUIA HIDROFILICA RADIOFOCUS M 0.035 X 150 CM ANG. GA35153M - 1 ANGIOGRAFIA: Insumos Especiales: 45501013 - INTRODUCTOR AVANTI PLUS 6F 504606X (JJ) - 2 ANGIOGRAFIA: Medicamentos: 10102058 - OPTIRAY 320 X 50 ML - 2 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 110A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903062 - MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903839 - GASES ARTERIALES - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 9038641 - SODIO EN SUERO - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 902024 - FIBRINOGENO, COAGULACION - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Otros: 031096 - PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (HABITACION) -(Radiografia de) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890611 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA + - 1 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Terapias: 890612 - TERAPIA RESPIRATORIA - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Internación: 107M01EO - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO - 3 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Internación: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 3 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Insumos Especiales: 49801048 - TERMOMETRO DIGITAL ORAL REF GMD-RD-32 TEMPO II - 1 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - 3 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 3 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 903859 - POTASIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 9038641 - SODIO EN SUERO - 3 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 3 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 903813 - CLORO [CLORURO] - 3 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Ayudas Diagnosticas: 903854 - MAGNESIO+ - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 3 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903835 - FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - 3 UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL OBSTETRICO: Medicamentos: 16801042 - CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 40 MG/0.4ML - 3		

					UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO: Ayudas Diagnosticas: 903841 - GLICEMIA PRE - 3 GINECO OBSTETRICIA: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 GINECO OBSTETRICIA: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 GINECO OBSTETRICIA: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 GINECO OBSTETRICIA: Ayudas Diagnosticas: 904902 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH Neonatal) - 1 Otros: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + - 1 Honorarios: 890202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 2 ADMISIONES - EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA: Otros: 890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias superiores a las incluidas en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos y en Unidad de Cuidado Especial Obstétrico. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada.		
1899	931996	740001	85121600	1867 - CESAREA MAS ATENCION DEL RECIEN NACIDO SANO.(C-H)	INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS: Valoracion Pre-quirúrgica: Cirujano,Anestesiólogo, Enfermera. CIRUGIA: Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo, Pediatra. Control Post-operatorio: Un (1) control por el cirujano. Derechos: Sala de Cirugía (Equipos Básicos), Recuperación. Derechos Especiales: Lámpara de Calor Radiante Uso y la atención de enfermería del RN sano. Insumos: Medicamentos, Insumos y Suturas (según Inclusiones). AYUDAS DIAGNOSTICAS: Las ayudas especificadas en las Inclusiones. HOSPITALIZACION: Derechos: Hasta un (1) día de hospitalizacion en Piso. Insumos: Medicamentos, Insumos(Según Inclusiones). GINECO OBSTETRICIA: Cirugia: 0701606 - DERECHO DE SALA CIRUGIA DE 61 MINUTOS EN ADELANTE VALOR MINUTO HORA ADICIONAL - 5 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 23119 - HONORARIO MEDICO CIRUJANO - 1 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 23120 - HONORARIO MEDICO AYUDANTE - 1 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 23121 - HONORARIO MEDICO ANESTESIOLOGO - 1 GINECO OBSTETRICIA: Honorarios: 07122 - HONORARIOS MEDICOS PEDIATRA - 1 GINECO OBSTETRICIA: Cirugia: 0701605 - DERECHO DE SALA CIRUGIA M.P. DE 1 A 60 MINUTOS - 1 HOSPITALIZACION: Internación: 129A01 - INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 902210 - HEMOGRAMA TIPO IV - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911015 - HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA+ - 1 LABORATORIO: Ayudas Diagnosticas: 904902 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH Neonatal) - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911009 - COOMBS DIRECTO AUTOMATIZADO - 1 GINECO OBSTETRICIA: Medicamentos: 18402008 - oxiTOCINA 10 unidades / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 40401003 - CATETER ANESTESIA EPIDURAL+JER. 18 G. 100 MM 4514017 - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 41906001 - CAT-GUT CROMADO 2 916T JYJ CX24 - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 41906015 - CAT-GUT CROMADO 2-0 923 T JYJ CX24 - 2 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 41907046 - VICRYL PLUS 1 1-CT-1 90CMS XYVCP347H CX36 JYJ - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 41907015 - VICRYL 3-0 SC-20 J 193 (J123H) JYJ CX36 - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 40803051 -	PAQUETE	1

					SONDA FOLEY # 16 2 VIAS B.5 CC REF. GCU-1605L - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 44109001 - CYSTOFLO ADULTO MRD2926 - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 41150008 - PAÑAL TENA SLIP LARGE REF 47633/46531 - 1 GINECO OBSTETRICIA: Insumos Especiales: 4410700050 - SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) - 1 HOSPITALIZACION: Medicamentos: 16502049 - NOVALGINA 2.5 G X 5 ML AMP - 4 HOSPITALIZACION: Insumos Especiales: 49801056 - TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO ESTANDAR REF. TDR004 ALFA SAFE - 1 GINECO OBSTETRICIA: Medicamentos: 10312036 - cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL - 2 Otros: 890350 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911019 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA - 1 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL: Ayudas Diagnosticas: 911017 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - 1 EXCLUYE: HOSPITALIZACION: Están excluidas estancias en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, Unidad de Cuidado Intermedio y en Unidad de Cuidado Especial Obstétrico; Estancias superiores a las incluidas en Piso. AYUDAS DIAGNOSTICAS: Ayudas diagnósticas y/o utilización de Hemoderivados no especificados y/o adicionales a los enunciados en las Inclusiones. COMPLICACIONES: Excluye toda complicación medico-quirúrgica o cualquier tipo de comorbilidad asociada. NOTAS DE EXCLUSION: No incluye la administración de Analgesia.		

PARAGRAFO 1: Téngase en cuenta que la lista de servicios relacionados en las especificaciones técnicas del presente proceso de selección han sido los servicios más solicitados y autorizados a la población beneficiaria de acuerdo con su condición clínica, y se toman como referente para el presente proceso de contratación. No obstante, si por necesidad del servicio, y por estar en riesgo el derecho **a la vida y a la salud (Derechos fundamentales amparados en la Carta Magna)** de algún usuario y/o beneficiario del Dispensario Médico de Cali, llegase a requerir un procedimiento médico o atención integral en salud que tenga estrecha relación con los códigos CUPS **(RESOLUCION N° 2641 DE 2024)** contemplados en el acuerdo N° 002 del 27 de Abril de 2001, 080 de 2022 que trata sobre el plan de beneficios en salud para el personal de afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas militares y por su complejidad se encuentre incluido en el portafolio de servicios del oferente seleccionado, este servicio podrá ser prestado por el contratista, previa cotización del servicio requerido y visto bueno por parte del supervisor del contrato, de la misma forma se prestaran aquellos que no se encuentren incluidos en el acuerdo N° 002 del 27 de Abril de 2001, 080 de 2022 y Resolución 2641 DE 2024 y sean ordenados mediante acción judicial o comité Técnico científico favorable, con el fin de garantizar el derecho a la salud y a la vida de la población beneficiaria.

PARAGRAFO 2: Los servicios que no se encuentran relacionados en el listado de las especificaciones anteriores, aplican a las tarifas **EN PESOS O TARIFAS EN % (EN CASO DE QUE APLIQUE)** de la entidad ofertante, para lo cual junto con la propuesta económica deberá adjuntar su portafolio de servicios valorizado. **(ANEXAR EN ARCHIVO EXCEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS VALORIZADO)**

PARAGRAFO 3: El oferente debe adjuntar listado propio de medicamentos y en caso resulte adjudicatario del contrato, que se derive de este proceso, se tendrán en cuenta los precios ofertados en el listado anexo a la propuesta los cuales estarán sujetos a verificación por parte de la auditoria médica (contratada por la Dirección de Sanidad Ejercito). Así mismo en importante hay que mencionar que los medicamentos que estén regulados por la normatividad vigente se cancelaran acorde con el precio establecido por el ente regulador. **(ANEXAR EN ARCHIVO**

EXCEL LISTADO PRECIOS DE MEDICAMENTOS VALORIZADO).

PARAGRAFO 4: El oferente debe adjuntar listado propio de insumos, dispositivos médicos y material de osteosíntesis y en caso que resulte adjudicatario del contrato, que se derive de este proceso, se tendrán en cuenta los precios ofertados en el listado anexo a la propuesta, los cuales estarán sujetos a verificación por parte de la auditoria médica (contratada por la Dirección de Sanidad Ejercito) **(ANEXAR EN ARCHIVO EXCEL LISTADO INSUMOS, DISPOSITIVOS MEDICOS Y MATERIAL DE OSTEOSINTESIS VALORIZADO).**

PARAGRAFO 5: El oferente debe adjuntar listado de los servicios de laboratorio clínico e imágenes diagnósticas y en caso de que resulte adjudicatario del contrato, que se derive de este proceso, se tendrán en cuenta los precios ofertados en el listado anexo a la propuesta, los cuales estarán sujetos a verificación por parte de la auditoria médica (contratada por la Dirección de Sanidad Ejercito) **(ANEXAR EN ARCHIVO EXCEL LISTADO DE LABORATORIO CLINICO E IMÁGENES DIAGNOSTICAS VALORIZADO).**

NOTA1: EL CONTRATISTA NO PODRA SUBCONTRATAR LOS SERVICIOS SOLICITADOS.

NOTA 2: NO SE ACEPTAN PROPUESTAS PARCIALES, NI ALTERNATIVAS, EL OFERENTE INTERESADO EN EL PRESENTE PROCESO DE SELECCIÓN DEBE OFERTAR LA TOTALIDAD DE LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS.

2.3.2 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES

Para evaluar los requisitos de orden técnico que a continuación se describen, únicamente se evaluaran **"CUMPLE" o "NO CUMPLE",** conforme al numeral 1° del artículo 5° de la Ley 1150 de 2007 así:

N°	DESCRIPCION DEL REQUERIMIENTO	CUMPLE	NO CUMPLE
REQUERIMIENTOS GENERALES			
1	**CAPACIDAD OPERATIVA:** El proponente debe presentar certificación firmada por el representante legal en la que garantiza tener la capacidad de prestar la totalidad de los servicios especializados y subespecialidades requeridos del proceso, que cumple con las habilitaciones según el Sistema Único de Habilitación de que trata el Decreto 780 de 2016 y la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, que está obligado a mantener vigente la habilitación del Sistema Único de Habilitación, durante la ejecución del contrato, y a adquirir los productos farmacéuticos exclusivamente con proveedores habilitados según el Decreto 780 de 2016 y demás normas que lo sustituyan, complementen o modifiquen. El Dispensario Médico de Cali verificará el cumplimiento de este requisito con el NIT del proponente o del propietario de la sede en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) del Ministerio de Salud y Protección Social.		
2	**HABILITACIÓN:** El oferente debe contar con la inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) - Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria -		

	Ministerio de Salud y Protección Social o certificado de habilitación expedido por la dirección departamental y territorial de salud donde se encuentre ubicado el prestador correspondiente. Anexar registro y/o certificado donde se evidencie los servicios ofrecidos, complejidad y tipo de modalidad en que son prestados, indicando el número de habilitación correspondiente, verificable en línea en el Registro Especial Nacional del Ministerio de Salud y la Protección Social		
3	**PORTAFOLIO DE SERVICIOS:** El oferente debe presentar portafolio de servicios actualizado.		
4	**CERTIFICADO SOPORTE LA SUFICIENCIA CIENTÍFICA, TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA:** El proponente debe presentar certificación, suscrita por el representante legal, que soporte la suficiencia científica, técnica y administrativa para prestar los servicios que garantice la prestación de servicios objeto del contrato (capacidad instalada versus población a atender) y no podrá ofrecer servicios subcontratados con otras instituciones o con los cuales no cuente directamente o que no haya inscrito.		
5	**COBERTURA GEOGRÁFICA:** El oferente deberá presentar con su oferta certificación de cobertura geográfica en la ciudad de Cali y su área metropolitana, para lo cual el oferente deberá certificar por escrito que cuenta con mínimo 1 (uno) centro de atención habilitado(s), de fácil acceso para atender los usuarios y/o beneficiarios del SSSFM en la ciudad de Cali (Valle del Cauca) con criterios de oportunidad, continuidad, accesibilidad, seguridad, eficacia, eficiencia y pertinencia.		
6	**POLÍTICA DE CALIDAD:** El Oferente cuenta con Política de CALIDAD y se compromete a remitir al Dispensario Médico de Cali los INDICADORES DE CALIDAD y copia del cargue en el sistema de información de MINSALUD y demás información necesaria o requerida para la inspección, vigilancia y control en los períodos establecidos por la normatividad vigente (Resolución 256 de 2016 de MINSALUD y demás normas que lo sustituyan, complementen o modifiquen), a fin de verificar la medición del desempeño, los resultados y la implementación efectiva de intervenciones y estrategias para el logro de resultados.		
7	**CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA Y ELABORACION:** El proponente debe presentar el certificado de cumplimiento de Buenas Prácticas de manufactura de productos farmacéuticos, referido a su elaboración, transformación, preparaciones, mezclas, adecuación y ajuste de concentraciones de dosis, reenvase o reempaque de medicamentos, otorgado por el INVIMA.		
TALENTO HUMANO			
8	Los especialistas, profesionales, tecnólogos, técnicos y auxiliares,		

	cuentan con el título o certificado expedido por una institución educativa debidamente reconocida por el Estado. En caso de estudios en el exterior, cuentan con la respectiva copia de la resolución de convalidación expedida por el Ministerio de Educación Nacional.		
9	El personal de salud debe estar inscrito en el Registro Único de Talento Humano en Salud – ReTHUS.		
10	Los auxiliares en las áreas de la salud deberán ajustarse a las denominaciones y perfiles ocupacionales y de formación establecidas en el Decreto 3616 de 2005 o demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan.		
11	El número de especialistas, profesionales, tecnólogos, técnicos y auxiliares asistenciales del recurso humano exigido serán definidos por el prestador de servicios de salud de acuerdo con la capacidad instalada, la relación entre oferta y demanda, la oportunidad en la prestación, tiempo de atención y el riesgo en la atención para cada uno de los servicios registrados.		
12	El oferente que actúe como escenario de práctica formativa en el área de la salud cuenta con procedimientos para la supervisión de personal en entrenamiento, por parte de recurso humano debidamente autorizado para prestar servicios de salud. Los procedimientos incluyen mecanismos de control para su cumplimiento, conforme al Acuerdo 003 de 2003 del Concejo Nacional Para el Desarrollo de los Recursos Humanos en Salud y/o las demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.		
13	En hospitalización de mediana y alta complejidad, por cada especialidad ofrecida, debe haber un médico especialista o subespecialista de disponibilidad quien será el responsable del paciente. El control hospitalario y la monitorización del paciente pueden ser realizados por médico general permanente, enfermera profesional y auxiliar en enfermería permanentes.		
14	En hospitalización pediátrica de alta complejidad, debe contar con pediatra presencial, que puede estar compartido con otros servicios, salvo que el otro servicio especifique lo contrario.		
15	El personal de los servicios de cuidado intensivo adulto o pediátrico cuenta con el certificado de entrenamiento en cuidado intensivo.		
16	La institución cuenta con disponibilidad de profesional de la medicina especialista en oncología o especialista en hemato-oncología o especialista en hematología, según el tipo de cáncer a tratar.		
17	La institución cuenta con profesionales de la enfermería especialista en oncología o profesional de la enfermería, al igual que con auxiliares de enfermería y químico(a) farmacéutico(a) con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en el cuidado integral del paciente adulto o pediátrico con		

	quimioterapia, según oferta.		
18	La institución cuenta con disponibilidad de profesional de la medicina especialista en radioterapia u oncología radioterápica, con permanencia durante los procedimientos definidos por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.		
19	Para consulta de especialidades médicas, debe contar con médico especialista o subespecialista, con título de programas académicos autorizados por el Ministerio de Educación Nacional.		
20	Los profesionales, tecnólogos, técnicos y auxiliares del servicio de urgencias cuentan con la constancia de asistencia a los cursos de ACLS, PALS o BCLS, según corresponda.		
21	Los trabajadores de la salud que estén expuestos a radiación ionizante y trabajen con aplicaciones médicas de la misma cuentan con la constancia de asistencia al curso de protección y seguridad radiológica y tienen dosímetro en la categoría respectiva, en cumplimiento de la Resolución 482 de 2018 el Ministerio de Salud y Protección Social.		
22	Los profesionales en bacteriología cuentan con el certificado de entrenamiento en servicio de transfusión.		
INFRAESTRUCTURA			
23	Los servicios hospitalarios y quirúrgicos solo se prestan en edificaciones exclusivas para la prestación de servicios de salud, correspondientes a la IPS contratada.		
24	La institución garantiza los servicios de suministro de agua, energía eléctrica, conexión a la red de alcantarillado y sistemas de comunicaciones; así mismo cuenta con planta eléctrica.		
25	Las áreas en las que funcionen los equipos generadores de radiaciones ionizantes deberán corresponder a las especificadas en la licencia de práctica médica vigente expedida por la entidad competente.		
26	Cada uno de los pisos o niveles de la(s) edificación(es) de la IPS cuenta con señalización y planos indicativos de rutas de evacuación, salidas de emergencia y puntos de encuentro, visible al público en general.		
27	En las edificaciones destinadas a la prestación de servicios de salud, los pisos deben ser resistentes a factores ambientales, deben ser continuos, antideslizantes, impermeables, lavables, sólidos, resistentes a procesos de lavado y desinfección. Los cielos rasos o techos y paredes o muros deben ser impermeables, lavables, sólidos, resistentes a factores ambientales e incombustibles y de superficie lisa y continua.		
28	Las habitaciones para pacientes pediátricos cuentan con sistema de seguridad en las ventanas, mecanismos de protección en las instalaciones eléctricas y los aparatos sanitarios y muebles, deben		

	tener la altura adecuada que permita al paciente su fácil utilización.		
29	La institución cuenta con unidades sanitarias adaptadas para personas con movilidad reducida, discriminadas por sexo.		
30	La institución cuenta con área para administración de medicamentos para paciente adulto y pediátrico (ambiente de quimioterapia) con área para casilleros y con distribución de las sillas de quimioterapia que permitan movilización del talento humano, pacientes, usuarios y equipos biomédicos.		
31	El servicio de urgencias de la IPS cuenta con un área exclusiva para la sala de reanimación.		
32	Salas de parto cuenta con sección de atención de neonato y disponibilidad de oxígeno en dicha área		
33	Disponibilidad de área exclusiva de la sala de reanimación de urgencias		
34	El oferente cuenta con el concepto sanitario de cumplimiento a lo establecido en la normatividad sanitaria vigente en aspectos tales como agua para consumo humano, gestión de residuos, control de vectores, orden y aseo, condiciones locativas, entre otros; emitido por las autoridades sanitarias correspondientes.		
DOTACIÓN			
35	El oferente cuenta con programa de manteniendo preventivo de los equipos biomédicos y las hojas de vida de estos con los registros de los mantenimientos preventivos y correctivos, según corresponda. El mantenimiento es ejecutado por talento humano profesional, tecnólogo o técnico en áreas relacionadas, de la IPS o mediante contrato o convenio con un tercero.		
36	Los servicios que requieran carro de paro cuentan como mínimo con: Desfibrilador bifásico con sistema de visualización integrado, capacidad de cardioversión, marcapasos transcutáneo y paletas para adultos y pediátricas según aplique; resucitador pulmonar manual, aspirador o sistema de vacío; monitor de signos vitales con accesorios que cuenta como mínimo con trazado electrocardiográfico si no está incorporado en el desfibrilador, presión no invasiva, saturación de oxígeno que puede estar integrado en el monitor o externo, batería, laringoscopio con hojas rectas y curvas para adultos y pediátricas (según aplique), medicamentos, dispositivos médicos e insumos, definidos por el prestador. Si el servicio de hospitalización está en varios pisos o niveles, cada piso o nivel, cuenta con mínimo un carro de paro, asegurando que se encuentren en permanente disposición y fácil localización para brindar una atención oportuna sin poner en riesgo la vida del paciente.		
37	El consultorio donde se realice examen físico cuenta como mínimo con: Camilla fija, escalerilla, tensiómetro para adulto o pediátrico según la oferta del servicio, fonendoscopio para adulto o pediátrico		

	según la oferta del servicio, equipo de órganos de los sentidos, martillo de reflejos, tallimetro o infantómetro según la oferta del servicio, cinta métrica, báscula grado médico o pesa bebé, según la oferta del servicio, termómetro, cuando lo requiera, negatoscopio cuando se requiera o sistema de visualización según la tecnología utilizada por el prestador.		
38	Los consultorios de los especialistas cuentan con la dotación necesaria para realizar los procedimientos documentados en el estándar de procesos prioritarios de la institución.		
39	Los servicios de hospitalización tienen disponible como mínimo: Bomba de infusión, glucómetro, silla de ruedas, tensiómetro para adulto o pediátrico de acuerdo con la oferta del servicio, fonendoscopio adulto o pediátrico de acuerdo con la oferta del servicio, equipo de órganos de los sentidos, electrocardiógrafo, oxígeno medicinal que puede ser suministrado mediante salida de oxígeno medicinal o mediante oxígeno medicinal portátil, monitor de transporte, equipo de rayos x portátil, bomba de infusión enteral, cabina de flujo laminar. Además, si ofrece trasplante de células progenitoras hematopoyéticas a pacientes adultos o pediátricos, monitor de signos vitales (presión no invasiva, trazado electrocardiográfico, oximetría), oxímetro, aspirador de secreciones.		
40	Las salas de quimioterapia cuentan con: silla reclinable escualizable de material que permita procesos de limpieza y desinfección, cama hospitalaria para los pacientes que la requieran por su estado de salud o administración prolongada de quimioterapia, bomba de infusión por paciente, riñonera por paciente, carro de paro.		
MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS			
41	La institución tiene un listado que incluye todos los medicamentos para uso humano requeridos para la prestación de los servicios que ofrece; dicho listado incluye el principio activo, forma farmacéutica, concentración, lote, fecha de vencimiento, presentación comercial, unidad de medida y registro sanitario vigente o permiso cuando se autorice (expedido por el INVIMA), según lo establecido en el Decreto 780 de 2016 o las demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.		
42	La institución tiene un listado que incluye los dispositivos médicos para uso humano requeridos para la prestación de los servicios que ofrece; dicho listado incluye la descripción, marca del dispositivo, serie (cuando aplique), presentación comercial, registro sanitario vigente o permiso de comercialización expedido por el INVIMA, clasificación por riesgo (información consignada en el registro sanitario o permiso de comercialización), vida útil, cuando aplique, lote, fecha de vencimiento, según lo establecido en el		

	Decreto 4725 de 2005 o demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan.		
43	En caso de realizar algún tipo de actividad con medicamentos de control especial para la prestación de servicios de salud cuenta con la resolución de autorización vigente, expedida por el Fondo Nacional de Estupefacientes o la entidad que haga sus veces.		
44	El oferente cuenta con información documentada de la planeación y ejecución de los programas de farmacovigilancia, tecnovigilancia y reactivovigilancia, que garanticen el seguimiento al uso de medicamentos, dispositivos médicos y reactivos de diagnóstico in vitro, cuando aplique.		
45	Los medicamentos, componentes anatómicos, dispositivos médicos, reactivos de diagnóstico in vitro y demás insumos asistenciales se almacenan en condiciones apropiadas de temperatura, humedad, ventilación, segregación y seguridad de acuerdo con las condiciones definidas por el fabricante o el banco del componente anatómico, según aplique. La institución cuenta con instrumento para medir humedad relativa y temperatura y se puede evidenciar su registro, control y gestión.		
46	Si se prescribe quimioterapia intravenosa, la institución realiza la dispensación de los medicamentos al paciente en dosis unitaria directamente por cada ciclo. Los medicamentos se identifican, como material peligroso o de alto riesgo. Los medicamentos preparados y no preparados se transportan de modo que su integridad no se deteriore, se mantengan las condiciones de almacenaje, cadena de fría, se protejan contra hurto, se conserve su identificación y se evite la contaminación, exposición a microorganismos o plagas o confusión con otros productos. Además, es realizado por personal entrenado en su manipulación.		
PROCESOS PRIORITARIOS			
47	El oferente cuenta con una política de seguridad del paciente acorde con los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.		
48	El oferente cuenta con un comité o instancia que orienta y promueve la política de seguridad del paciente, el control de infecciones y la optimización del uso de antibióticos, cuando los prescriba o administre.		
49	El oferente, de acuerdo con las patologías más frecuentes en los servicios, define la guía o guías de práctica clínica a adoptar, o adaptar o desarrollar. Además, se tienen definidos y documentados los procedimientos y los protocolos de enfermería, de acuerdo con los procedimientos más frecuentes en el servicio, e incluyen actividades dirigidas a verificar su cumplimiento.		
50	Las guías de práctica clínica (GPC), procedimientos de atención, protocolos de atención y otros documentos que la institución		

	determine, es conocida mediante acciones de formación continua por el talento humano encargado y responsable de su aplicación, incluyendo el talento humano en entrenamiento, y existe evidencia de su socialización.		
51	La institución cuenta con la siguiente información documentada: - Detección, prevención y disminución del riesgo de accidentes e incidentes de carácter radiológico, en los servicios donde aplique. - Aseo, limpieza y desinfección de áreas y superficies. - Procedimiento de reanimación cerebro cardio pulmonar, en los servicios donde se realice. - Acciones para prevenir las flebitis infecciosas, químicas y mecánicas en los servicios donde realicen procedimientos de venopunción. - Aspectos de bioseguridad acordes con las condiciones y características del servicio. - Descontaminación por derrames de sangre u otros fluidos corporales - Manejo de gases medicinales que incluya como mínimo la atención de emergencias y sistema de alarma, cuando se utilicen. - Manejo de la enfermedad cerebro vascular. - Manejo del Trauma Craneoencefálico. - Detección de donantes de componentes anatómicos. - Mantenimiento del donante de componentes anatómicos. - Diagnóstico de muerte encefálica y muerte en asistolia. - Manejo de nutrición enteral y parenteral. - Recomendaciones para el tratamiento con quimioterapia. - Manejo y uso de los medicamentos de quimioterapia. - Manejo de las principales complicaciones causadas por los medicamentos utilizados en el servicio de quimioterapia. - Comunicación al paciente, su familia o cuidador, acerca del tratamiento de quimioterapia requerido. - Medidas de bioseguridad para el manejo de medicamentos citostáticos y conservación de cadena frío según lo establecido por el fabricante.		
52	La institución cuenta con el documento de buenas prácticas de esterilización de acuerdo con los procedimientos y técnicas que se utilicen.		
53	La institución tiene definidos procedimientos que garanticen el cumplimiento del no reúso de dispositivos médicos cuando el fabricante así lo haya establecido. Hasta tanto el Ministerio de Salud y Protección Social regule la materia, la institución podrá reusar dispositivos médicos, siempre y cuando el fabricante de dichos dispositivos autorice su reúso.		
54	La institución tiene definidos los procesos de auditoria para el		

	mejoramiento de la calidad de atención en salud, según lo normado en el Decreto 780 de 2016 o demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan, y se basan en las pautas indicativas expedidas por el Ministerio de la Protección Social.		
55	La institución tiene definidos procesos para la implementación del sistema de información para los usuarios según lo normado en el Decreto 780 de 2016 o demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan.		
56	La institución cuenta con procedimientos documentados para el manejo de los residuos hospitalarios infecciosos o de riesgo biológico o de riesgo radiactivo cuando este último aplique. (Decreto 2676 de 2000 - Resolución 1164 de 2002 de desechos, y las demás normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan).		
57	La institución tiene implementado el comité de trasplante de acuerdo con el Decreto 2493 de 2004 o las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.		
HISTORIAS CLÍNICAS Y REGISTROS			
58	La institución garantiza que todos los pacientes atendidos tendrán historia clínica. Toda atención de primera vez a un paciente debe incluir el proceso de apertura de historia clínica.		
59	La institución tiene definidos los procedimientos para utilizar una historia única institucional y para el registro de entrada y salida de historias del archivo físico (si hubiera lugar), ello implica que la institución cuente con un mecanismo para unificar la información de cada paciente y su disponibilidad para el equipo de salud; no necesariamente implica tener historias únicas en físico, pueden tenerse separadas por servicios o cronológicamente, siempre y cuando la institución cuente con la posibilidad de unificarlas cuando ello sea necesario.		
60	El estándar de historias clínicas no es restrictivo en cuanto al uso de medio magnético, sin embargo la institución que utilice mecanismos electrónicos, ópticos o similares para generar, recibir, almacenar, o disponer datos de la historia clínica y para conservarlos, debe avalar que el mecanismo utilizado cumple con características de autenticidad, fiabilidad, integridad y disponibilidad del documento, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente expedida por el Archivo General de la Nación, la Superintendencia de Industria y Comercio y el Ministerio de Tecnologías de información y Comunicaciones, para lo cual el prestador presentará un documento firmado por un ingeniero de sistemas con tarjeta profesional vigente certificando que el mecanismo usado por el prestador cumple con la normatividad mencionada.		
61	Las historias clínicas cuentan con los componentes y los contenidos mínimos definidos en la normatividad que regula la		

	materia.		
62	Los registros asistenciales son diligenciados y conservados sistemáticamente, garantizando la confidencialidad de los documentos protegidos legalmente por reserva. Además, el diligenciamiento de los registros de atención de la historia clínica se realiza simultánea o inmediatamente después de la atención en salud.		
63	La institución cuenta con un procedimiento de consentimiento informado para que el paciente o su responsable aprueben o no documentalmente el procedimiento e intervención en salud a que va a ser sometido, previa información de los beneficios, riesgos, alternativas e implicaciones del acto asistencial.		
ASPECTOS GENERALES			
64	Guardar y mantener la debida reserva frente a temas y asuntos tratados y conocidos dentro del desarrollo y ejecución del presente contrato de prestación de servicios, absteniéndose de divulgar por cualquier medio el contenido total o parcial de la información que le sea encomendada o que llegue a su poder en desarrollo de este, salvo autorización escrita del Dispensario Médico de Cali. En caso de incumplimiento por parte de EL CONTRATISTA deberá indemnizar los perjuicios a que haya lugar.		
65	No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho. Cuando se presenten tales peticiones o amenazas, el contratista deberá informar inmediatamente de su ocurrencia al Dispensario Médico de Cali y a las demás autoridades competentes para que ellas adopten las medidas y correctivos que fueren necesarios.		
66	Prestar los servicios objeto del presente contrato con la mayor diligencia y cuidado, garantizando la adecuada prestación de cada uno de los servicios contratados.		
67	Informar al supervisor del contrato toda novedad derivada del contrato y durante la ejecución de este. En caso en que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, informar por escrito al supervisor del contrato con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.		
68	Las demás actividades relacionadas con la prestación del servicio requeridas por el supervisor.		
ASPECTOS BÁSICOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO			
69	Prestar en forma integral los servicios requeridos, incluyendo procedimientos especiales y diagnósticos cumpliendo las normas vigentes.		
70	Garantizar la prestación ininterrumpida del servicio durante la ejecución del contrato. El oferente deberá tener un plan de contingencia para cubrir los casos en los que no pueda prestar el		

	servicio por sí mismo, incluyendo aquellos en los cuales se encuentre sobrepasada la oferta en relación con la demanda para el objeto del presente contrato. El plan de contingencia deberá ser informado y justificado al Dispensario Médico de Cali con suficiente anticipación de tal forma que no se afecte a los usuarios en la continuidad u oportunidad del manejo médico propuesto.		
71	Prestar los servicios de salud de forma oportuna, permanente, eficiente, con calidad, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, para lo cual dispondrá de un sistema o proceso de atención preferencial a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, sin discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda.		
72	Realizar los procedimientos y los servicios contratados observando la totalidad de leyes y normas que regulen los servicios de salud en el territorio nacional. Todos los tratamientos y manejos ordenados deberán estar suficientemente respaldados y justificados por el médico tratante en la historia clínica, deben responder a los protocolos y guías de manejo institucionales y deben tener respaldo en la evidencia médico-científica aceptada a nivel nacional o internacional por sociedades médicas reconocidas.		
73	Garantizar que los servicios van a ser prestados por profesionales idóneos en cada área y por ningún motivo será asumido por estudiantes o practicantes.		
74	Prestar los servicios de salud contemplados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar (Acuerdo 002 del 27 abril 2001 el cual se adjunta al presente estudio), de acuerdo con los procedimientos y servicios contratados y a las necesidades de los afiliados y beneficiarios del Dispensario Médico de Cali, que acrediten debidamente su derecho. Aquellos procedimientos, medicamentos e insumos que se encuentren fuera del mencionado acuerdo deberán ser solicitados por escrito ante la Dirección del Dispensario Médico de Cali para realizar el respectivo trámite de comité técnico científico, se debe acompañar de la cotización que incluya el costo total del procedimiento o insumo en caso de urgencias; éste reporte debe ser inmediato para surtir dicho trámite.		
75	Formular medicamentos según el Acuerdo 080 de 2022, para el Subsistema de Salud de las FFMM y Policía. La formulación entregada a los usuarios o contrarreferidos debe prescribirse en nombre genérico y deben hallarse incluidos en el Manual de Medicamentos y Terapéutica del Subsistema de Salud de las FFMM y Policía – Acuerdo 080 de 2022) por cuanto no se aceptará en nombre comercial.		
76	Solicitar los comités técnicos científicos requeridos para aquellos medicamentos no incluidos en Acuerdo 080 de 2022 diligenciando		

	en la historia clínica clara y completamente toda la información requerida que soporte la formulación y la bibliografía (guía de manejo, literatura médica) que específicamente la respalda. Para dicha solicitud se requiere entregar al paciente: - Fórmula original expedida por su médico tratante. - Resumen de historia clínica donde se encuentre la formulación del medicamento con nombre genérico, dosis, presentación, los medicamentos utilizados previamente como primera alternativa y la bibliografía autorizada para soportar la formulación del medicamento.		
77	El contratista debe verificar los derechos de los afiliados al Subsistema de Salud de las FFMM, a través del documento de identidad y la autorización del servicio vigente; evitando así la suplantación y uso fraudulento de la afiliación. Los menores que no posean documento de identidad se identificarán con el registro de nacido vivo hasta treinta (30) días de edad. Cualquier verificación de identificación deberá realizarse directamente con Dispensario Médico de Cali a través de su validador (responsable de la verificación de afiliación).		
78	Prestar el servicio siempre y cuando el usuario presente la orden de servicio debidamente diligenciada por el médico tratante con firma, sello e impresión diagnóstica. Para servicios programados o ambulatorios deberá presentar además firma del jefe de la central de referencia del Dispensario Médico de Cali, sello de la central de referencia y fotocopia del documento de identidad.		
79	Si algún usuario del Dispensario Médico de Cali llegase directamente al servicio de urgencias sin previa autorización y/o por una urgencia vital se debe notificar al Dispensario en los términos establecidos por el decreto 4747 de 2007 y resolución 3047 de 2008 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o complementen. Esta deberá hacerse a la oficina de referencia y contra referencia del Dispensario Médico de Cali, remitiendo el anexo 2 para su respectiva autorización. Si la atención de urgencias posteriormente deriva en hospitalización se deberá informar nuevamente al DMCAL a fin de remitir autorización para manejo hospitalario.		
80	El manejo de observación en el servicio de urgencias será transitorio de acuerdo con la normatividad vigente, debiéndose resolver máximo en 24 horas luego del ingreso.		
81	No se hará dispensación de medicamentos ambulatorios para aquellos usuarios que se les dé de alta hospitalaria o postoperatorio. En tales casos se indicará al usuario o a su familiar acercarse a las instalaciones del Dispensario Médico de Cali para realizar la respectiva transcripción y proceder a reclamar el medicamento en la farmacia propia.		

82	Las fórmulas entregadas para transcripción deberán incluir todos los datos exigidos por la normatividad para considerarse válidas. No se indicarán nombres comerciales.		
83	Expedir las incapacidades médicas, al personal activo, que sean pertinentes, definiendo el tipo de incapacidad en PARCIAL; si puede laborar, con las restricciones respectivas y TOTAL en caso de que el paciente no puede laborar porque su condición médica lo restringe, máximo 30 días.		
84	Entregar al usuario copia de la historia clínica de la atención prestada; órdenes médicas con el diagnóstico CIE 10, CUPS requeridos y breve justificación del servicio solicitado, fórmulas para el trámite respectivo de autorización, epicrisis, informes quirúrgicos, copias de resultados, original del certificado de nacido vivo y certificado de defunción, entre otros.		
85	Permitir las labores de supervisión, evaluación, control y auditoría que se requieran para el seguimiento a la ejecución del convenio.		
86	Permitir al auditor médico de concurrencia el acceso directo a la información relacionada la prestación de los servicios de salud, asimismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control de la atención de los pacientes para el cumplimiento del objeto contractual.		
87	El oferente debe contar con un sistema de auditoría médica y permitir que el Dispensario Médico de Cali, a través de su auditor de calidad o de concurrencia, realice las auditorias e inspecciones que sean necesarias a las áreas y documentos que éstos consideren pertinentes.		
88	Permitir que el supervisor del contrato en compañía del área de seguridad y salud en el trabajo del Dispensario Médico de Cali, en cualquier momento de la ejecución del contrato, realicen verificación de la documentación referente al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.		
89	Responder por los eventos adversos que se generen a los usuarios en desarrollo del contrato. La auditoría de calidad realizará el seguimiento a los eventos adversos, enfermedad nosocomial e iatrogénicas, presentando los informes pertinentes con el fin de establecer las responsabilidades y la acción a seguir.		
90	Responder por las no conformidades que se presenten en desarrollo de la prestación de servicios a los usuarios y aplicar las acciones de mejora pertinentes. Lo anterior, sin perjuicio de las responsabilidades civiles y contractuales que como prestadores del servicio se deriven de esta actividad.		
91	Recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas, en los plazos normativos vigentes las Peticiones, Quejas, Reclamos y/o Sugerencias (PQRS) de los usuarios que		

	recaiga sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento atendiendo, en todo caso, las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar. Igualmente deberá presentar al supervisor de contrato un informe del comportamiento de las peticiones, quejas, reclamos y reclamos, así como el manejo de satisfacción de los usuarios.		
92	El contratista entregará al Dispensario Médico de Cali los números telefónicos del personal encargado de resolver quejas relacionadas con la atención de urgencias, hospitalización, consulta externa y demás servicios requeridos durante la ejecución del contrato.		
93	El contratista dispone de una persona encargada de la coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice una comunicación permanente y el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud, informar novedades sobre procedimientos y programaciones y rendir Informe sobre los hechos relacionados con Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias, dentro del plazo establecido, y en general todas las acciones para la atención de los usuarios. Esta línea será de uso por parte de los auditores y personal control y supervisión del contrato en el dispensario Médico de Cali. De igual forma debe disponer de un correo electrónico para el envío de requerimientos.		
94	Reportar mensualmente el número de pacientes y procedimientos realizados, en medio magnético al área de referencia del Dispensario Médico de Cali.		
95	El contratista reporta de manera inmediata al Dispensario Médico de Cali los exámenes cuyos resultados correspondan al diagnóstico de enfermedades de interés en Salud Pública (sobretodo eventos centinela – biopsias confirmatorias de patología oncológica), con copia del formato de notificación obligatoria.		
96	El contratista reporta al Dispensario Médico de Cali los eventos de interés en Salud Púbica notificados al SIVIGILA, semanalmente o de manera inmediata de acuerdo con evento, con copia del formato de notificación obligatoria.		
97	El contratista reporta mensualmente y de manera oportuna, adecuada y veraz, al Dispensario Médico de Cali (EAPB), el registro de pacientes con cáncer, de acuerdo con el Anexo Técnico que hace parte integral de Resolución 247 de 2014, por la cual se establece el reporte para el registro de pacientes con cáncer. Igualmente, entrega, al encargado de la cuenta de alto costo del DMCAL, los soportes de historia clínica, resultados de laboratorio, imagenología, entre otros de acuerdo a diagnóstico, tratamiento, procedimientos y seguimiento.		
98	El contratista dispone de un referente para la gestión prioritaria de		

	la prestación de servicios y la asignación de citas de especialistas de los pacientes con patologías oncológicas, haciendo énfasis en las de los pacientes con cáncer metastásico y menores de edad. Igualmente facilitará de manera prioritaria la información clínica en casos especiales que involucren Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias.		
99	Enviar informes de estadísticas mensuales correspondientes a vitales (natalidad y mortalidad), pacientes de alto costo, entre otros.		
100	Suministrar la información estadística establecida en la Resolución 3374 del 2000 (RIPS), o las demás normas que lo adicionen o modifiquen, presentando junto con las facturas, la información estadística mensual en un archivo plano, el cual debe venir en medio magnético e impreso.		
ATENCIÓN SERVICIO DE URGENCIAS			
101	Atención idonea para los usuarios adscritos al Dispensario Médico de Cali, donde no se presenten demoras en la atención por sobre paso de las capacidades del servicio de urgencias en consultorio con personal idóneo durante 24 horas al día de lunes a domingo.		
102	Únicamente atenderá los usuarios que son remitidas directamente desde el dispensario médico de Cali con su respectiva orden de servicio y autorización. Si algún usuario acude directamente al servicio de urgencias de la IPS o sean referidas por una IPS o profesional independiente de la red propia o externa del DMCAL, está deberá ser autorizada previamente por el dispensario.		
103	La oportunidad para asignación de cama para periodos de observación será de acuerdo a ocupacion y disponibilidad.		
104	La oportunidad para la respuesta a interconsultas de especialidades básicas (medicina interna, pediatría, cirugía general, ginecología y obstetricia y ortopedia) será de acuerdo a ocupacion y disponibilidad; y para las demás especialidades y subespecialidades será de acuerdo a ocupacion y disponibilidad		
105	La oportunidad de realización de procedimientos y ayudas diagnosticas será de acuerdo a ocupacion y disponibilidad.		
106	La oportunidad de realización de procedimientos quirúrgicos de urgencia será de acuerdo a ocupacion y disponibilidad.		
107	La oportunidad de entrega de resultados de ayudas diagnósticas será inmediata. En casos de dificultades técnicas, el estudio se entregará sin lectura y el contratista dejará constancia que así lo certifique.		
SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN			
108	Los usuarios que requieran hospitalización serán internados de acuerdo con el criterio clinico del paciente o la justificacion de su patologia y contar con adecuaciones de acompañante permanente, en perfectas condiciones de aseo, pintura, sin fugas o filtraciones de fluidos y hotelería en perfectas condiciones.		

109	Las atenciones y valoraciones intrahospitalarias se realizarán con una frecuencia mínima de una vez al día durante la estancia hospitalaria. La frecuencia de las valoraciones o interconsultas intrahospitalarias pueden aumentar y siempre dependerán de las condiciones clínicas de cada usuario.		
110	La oportunidad para asignación de cama para periodos de hospitalización será de acuerdo a ocupacion y disponibilidad.		
111	La oportunidad para la respuesta a interconsultas de especialidades básicas (medicina interna, pediatría, cirugía general, ginecología y obstetricia y ortopedia) será de acuerdo a ocupacion y disponibilidad. ; y para las demás especialidades y subespecialidades será de acuerdo a ocupacion y disponibilidad.		
112	La oportunidad de realización de procedimientos y ayudas diagnosticas será de acuerdo a ocupacion y disponibilidad. .		
SERVICIOS ASISTENCIALES AMBULATORIOS			
113	Para las atenciones de usuarios inmersos en PROCESOS MEDICO LABORALES, debe diligenciarse la documentación que expresamente se tiene establecida para ello los cuales NO deberán ser entregados al usuario (Conceptos médicos – Hoja de seguridad), absteniéndose de emitir concepto de APTITUD ya que los mismos son POTESTAD EXCLUSIVA de los organismos Médico-Laborales de las Fuerzas Militares y Policía Nacional.		
114	La oportunidad de asignación citas para la atención por medicina especializada será de máximo treinta (30) días calendario.		
115	La oportunidad de asignación citas para la atención por medicina subespecializada será de máximo sesenta (60) días calendario.		
116	La oportunidad de realización de imagenología y diagnostico general radiología simple será de máximo tres (3) días calendario.		
117	La oportunidad de realización de imagenología y otras ayudas diagnosticas especializadas será de máximo quince (15) días calendario.		
118	La oportunidad de programación de procedimientos quirúrgicos ambulatorios será de máximo treinta (30) días calendario.		
119	La oportunidad para la realización de procedimientos terapéuticos ambulatorios será de máximo treinta (30) días calendario.		
120	La oportunidad de entrega de resultados de imágenes diagnósticas será máxima de ocho (8) días hábiles		
SISTEMA DE REFERENCIA - CONTRARREFERENCIA			
121	El contratista dispone de una o varias líneas telefónicas directas y servicio de correo electrónico para la coordinación previa de los servicios de referencia y contrarreferencia de usuarios.		
122	El contratista dispone de un coordinador del sistema de referencia y contrarreferencia anotando nombre, cargo del funcionario, su teléfono fijo y celular y correo electrónico para resolver las posibles dificultades administrativas o asistenciales que bien pudieran		

	presentarse en el proceso.		
123	Entrega inmediata de la contrarreferencia del usuario donde se incluya datos de identificación, resumen clínico, diagnostico, pronóstico y tiempo de tratamiento, para poder autorizar los servicios solicitados por la IPS Contratada. Sin esta contrarreferencia no se tramitarán las órdenes de servicio nuevas que se pudieran generar.		
FACTURACIÓN – RADICACIÓN CUENTAS - OTROS			
124	El contratista, de acuerdo con el artículo 41 de la ley 80 de 1993 y articulo 23 de la ley 1150 del 2007, al momento de oficializar el contrato y de presentar las respectivas facturas debe acreditar el pago mensual de los aportes de la afiliación y cotización a los sistemas de seguridad social y cajas de compensación familiar, Instituto Bienestar Familiar y Sena. Para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura, certificación donde conste dicho cumplimiento firmado por el representante legal o el revisor fiscal si conforme a la normatividad vigente estuviese obligada a tenerlo.		
125	El oferente debe presentar junto con las facturas, un CD con los RIPS y copia de aportes de parafiscales con oficio de certificación de estos firmada por el revisor fiscal o el contador. Esta debe entregarse dentro de los primeros veinte (20) primeros días calendario de cada mes a la empresa de auditoría de cuentas médicas contratada por la Dirección de Sanidad Ejército.		
126	El oferente debe comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del contrato, de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos modificatorios al contrato, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.		
127	Informar al supervisor del contrato, mediante correo electrónico, semanalmente la ejecución y saldo del contrato. Y cuando el monto ejecutado del contrato llegue al 70% se continuará reportando dos (2) veces a la semana.		
128	Rendir Informe de gestión, mensualmente, respecto de la ejecución del contrato, al supervisor del contrato del Dispensario Médico de Cali. El contratista deberá llevar control de la ejecución y facturación y la entidad no se responsabilizará de pagos de facturas con cargo al contrato si este ya no tiene saldo. En caso de no tener presupuesto, se deberá notificar a la entidad con el fin de establecer el procedimiento de autorización de servicios prioritarios.		
129	En caso de la información contable es obligatorio enviar al contratante los estados de cartera mensualmente y expedir los correspondientes a paz y salvo cuando las obligaciones sean satisfechas o concertadas mediante acta de saneamiento de deudas, liquidación de contrato o cualquier medio que ponga fin a		

	las diferencias derivadas de la ejecución del contrato.		

2.3.3 GARANTÍA TÉCNICA Y TÉRMINO DE RESPUESTA

GARANTÍAS TÉCNICAS Y TÉRMINO DE REPUESTA DE LAS GARANTÍAS QUE DEBE APORTAR EL OFERENTE: El oferente deberá aportar en documento firmado por el representante legal o su competente.

GARANTÍA TÉCNICA

a) Que ampare la calidad de los servicios ofrecidos por parte del equipo médico a los usuarios.
b) Que ampare la atención oportuna y de calidad a los usuarios beneficiarios.
c) Que ampare la continuidad del servicio junto con los equipos médicos que se requieran cuando uno de ellos no este funcionando.

TÉRMINO DE RESPUESTA A LA GARANTÍA TÉCNICA

El término de respuesta a la garantía técnica no debe ser superior a tres (3) horas, contados a partir del requerimiento hecho al contratista por parte del supervisor del contrato en el evento de que el servicio resulte mal prestado por parte del contratista.

Estarán a cargo del contratista todos los costos en que deba incurrir el cumplimiento de su deber de garantía, de lo contrario no se aceptará la garantía técnica, sino que se hará efectiva la garantía única de cumplimiento por el amparo de calidad del servicio.

2.3. FACTORES DE PONDERACION

2.4.1. ASPECTOS ECONOMICOS DE PONDERACION

FACTOR ECONÓMICO (MENOR VALOR)

Para determinar el puntaje correspondiente a cada uno de los proponentes, se procederá así:

A la propuesta que presente el MENOR VALOR TOTAL (sumatoria de valores unitarios CON IVA) se le asignará el mayor puntaje, es decir, **20 puntos**, a las demás propuestas, se les asignará puntaje de manera proporcional, de acuerdo a la siguiente fórmula:

PUN = (VOM / VOE) * 20	
PUN	Puntaje obtenido por cada proponente hábil.
VOM	Oferta cuyo valor total sea el menor entre las propuestas hábiles en la evaluación económica, con dos decimales.
VOE	Valor total de la oferta a evaluar, con dos decimales.

El puntaje máximo que es posible obtener en la calificación de precios es de **20 puntos**, sin requerirse de un puntaje mínimo para la elegibilidad de la oferta.

NOTA: El Dispensario Médico de Cali, previo análisis comparativo de las ofertas que cumplan los requisitos establecidos para el pliego de condiciones del presente proceso, seleccionará el ofrecimiento más favorable a la Entidad y a los fines que ella busca, aplicando los mismos criterios para todas, lo que permite asegurar una selección objetiva, teniendo en cuenta para el efecto lo dispuesto por el artículo 5 de la Ley 1150 de 2007, como criterio de evaluación el precio.

2.4.2. ASPECTOS TÉCNICOS DE PONDERACIÓN.

Debe certificarse en documento independiente el cumplimiento a la totalidad de los 2.3 del Anexo 2 "Especificaciones Técnicas". Aspectos Técnicos de Ponderación. Estos aspectos técnicos de ponderación son de asignación de puntaje; por lo tanto, su evaluación corresponde a la asignación de puntaje y en caso de no ofertarse u ofertarse en forma incompleta su asignación de puntaje corresponderá a cero "(0)"; y no podrá ser requerido por la Entidad (Artículo 5 de la Ley 1150-07).

PUNTAJE TECNICO MAXIMO A OBTENER 63 PUNTOS

CRITERIOS TÉCNICOS			PUNTAJE	
			ASIGNADO SEGÚN CORRESPONDA	MÁXIMO PUNTAJE ASIGNADO (puntos)
OPORTUNIDAD PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS (FECHA Y HORA DE ASIGNACIÓN CITA / FECHA Y HORA DE SOLICITUD)	SERVICIOS AMBULATORIOS	MENOR DE 5 DIAS	100 %	28
		ENTRE 5 - 10 DIAS	50 %	
		ENTRE 10 y 15 DIAS	1%	
	PROCEDIMIENTOS DE URGENCIAS	INMEDIATO	100 %	25
		ENTRE 1 y 2 HORAS	50 %	
		MAYOR A 6 HORAS	1%	
OPORTUNIDAD CONSULTA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA (FECHA Y HORA DE ASIGNACIÓN CITA / FECHA Y HORA DE SOLICITUD)	CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA	MENOR DE 5 DIAS	100 %	5
		ENTRE 10 Y 15 DIAS	50 %	
		MAYOR A 15 DIAS	25 %	
	CONSULTA DE URGENCIAS	MENOR DE 2 HORAS	100 %	5
		ENTRE 2 Y 6 HORAS	50 %	
		MAYOR A 6 HORAS Y HASTA 12 HORAS	1%	

TOTAL PUNTOS	**63**

2.4.3. EVALUACIÓN LEY 816 DE 2003 "Protección a la Industria Nacional"

Conforme con la **Ley 816 de 2003** y los artículos 150 *"Existencia de trato nacional"* y 151 *"Incentivos en la contratación pública"* artículos 2.2.1.2.4.1.3 y 2.2.1.2.4.2.1 del Decreto 1082 de 2015, **el puntaje que se aplicará** como consecuencia de la protección a la industria nacional será el siguiente:

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 816 de 2003, el puntaje que se aplicará como consecuencia de la protección a la industria nacional será el siguiente: Se le otorgará el 20% de la totalidad del puntaje a oferentes de bienes y/o servicios de origen 100% nacional y oferentes de bienes y/o servicios extranjeros que acrediten reciprocidad; y un 10% de puntaje total a oferentes de bienes y/o servicios extranjeros acreditados (con componente nacional), constituyéndose este puntaje en el final para determinar el orden de elegibilidad de las propuestas.

CRITERIO	PUNTAJE
Los bienes y/o servicios de origen 100% nacional y oferente de bienes y/o servicios provenientes de estados con los cuales Colombia tenga acuerdos comerciales y oferentes de bienes y/o servicios extranjeros que acrediten reciprocidad.	20% (∑ ponderación económica + ponderación técnica) OFERENTES NACIONALES
Bienes y/o servicios extranjeros acreditados (con componente nacional), constituyéndose este puntaje en el final para determinar el orden de elegibilidad de las propuestas.	10% (∑ ponderación económica+ ponderación técnica) OFERENTES EXTRANJEROS CON MINIMO UN PORCENTAJE DEL 10% DE MANO DE OBRA COLOMBIANA. (PREVIA ACREDITACION).

Se otorgará tratamiento de bienes y servicios nacionales a aquellos bienes y servicios originarios de los países con los que Colombia ha negociado trato nacional en materia de compras estatales y de aquellos países en los cuales a las ofertas de bienes y/o servicios colombianos se les conceda el mismo tratamiento otorgado a sus bienes y/o servicios nacionales.

NOTA: Para la acreditación del trato nacional en virtud del tratado de libre comercio con los Estados Unidos, será necesario indicar que Estado de la Unión provienen los bienes.

BIENES ACREDITADOS: Son aquellos bienes y/o servicios profesionales, técnicos y operativos. El oferente deberá indicar en su oferta si incluirá componente nacional. En el evento en que exista dicho ofrecimiento por parte del oferente, este tendrá la obligación de cumplir con el mismo en la ejecución del contrato, so pena de hacerse acreedor a las sanciones de ley contempladas en el contrato. El mínimo exigido de componente nacional será del 10%.

Para efectos de la evaluación del origen del bien y/o servicio, el oferente deberá diligenciar el FORMULARIO No. 06 Cumplimiento de la Ley 816 del presente documento y anexar los documentos solicitados en el formulario que acrediten la calidad que el oferente arguye. Considerando que el porcentaje asignado por la acreditación del

servicio tiene el carácter de comparación de propuestas, el FORMULARIO N° 06, deberá presentarse junto con la oferta inicial.

Seleccionado con bienes de origen nacional o acreditado no podrá cambiar el origen de los bienes al momento del suministro, salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito, estos últimos debidamente acreditados.

El puntaje señalado en el párrafo anterior se aplicará cuando se cumpla con alguna de estas condiciones:

a) Oferentes de bienes y/o servicios provenientes de Estados con los cuales Colombia tenga acuerdos, en los términos establecidos en tales
b) Acuerdos Comerciales.
c) A los bienes y servicios provenientes de Estados con los cuales no exista un acuerdo comercial, pero respecto de los cuales el Gobierno nacional haya certificado que los oferentes de bienes y servicios nacionales gozan de trató nacional, con base en la revisión y comparación de la normativa en materia de compras y contratación pública de dicho Estado.
d) A los servicios prestados por oferentes miembros de la Comunidad Andina de Naciones teniendo en cuenta la regulación andina aplicable a la materia.

El Ministerio de Relaciones Exteriores debe expedir el certificado por medio del cual se acredite la situación mencionada en el literal b) anterior en relación con un Estado en particular. La vigencia de los certificados será de dos (2) años contados a partir de la fecha de su expedición.

Se entenderá como bienes la definición contenida en el Decreto 2680 de 2009.

Entiéndase por bienes o servicios acreditados, aquellos bienes importados que cuentan con componente nacional en bienes o servicios profesionales, técnicos y operativos. El oferente indicará en su oferta si incluirá componente nacional. En el evento en que exista dicho ofrecimiento por parte del oferente, éste tendrá la obligación de cumplir con el mismo en la ejecución del contrato, so pena de hacerse acreedor a las sanciones de Ley contempladas en el contrato. El mínimo exigido de componente nacional será del 10% del valor en fábrica ofertado.

Para efectos de la evaluación del origen de los bienes y/o servicios, el oferente diligenciará el **Formulario "ORIGEN DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS", contenido en el pliego de condiciones y el comité técnico y jurídico evaluador verificarán que la información en él consignada sea acorde con los documentos que se presenten como soporte de la acreditación respectiva**. **La asignación del puntaje en este aspecto corresponde al comité técnico evaluador.**

A efectos de otorgar el puntaje correspondiente el proponente deberá aportar copia del Registro de Productores de Bienes Nacionales expedido por el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo para acreditar que sus bienes son de origen nacional.

Para el caso de servicios de origen nacional, el proponente deberá manifestarlo en documento independiente adjunto a la propuesta. Dicha manifestación debe presentarse con la oferta, so pena de no otorgarse el respectivo puntaje por este aspecto.

NOTA 1: Considerando que el porcentaje asignado por la acreditación de los bienes o servicios tiene el carácter de comparación de propuestas y asignación de puntaje, el Anexo correspondiente y la certificación expedida por el Ministerio de Relaciones Exteriores, se presentarán con la oferta y no serán susceptibles de requerimiento por parte del Dmcal.

El oferente seleccionado con productos de origen nacional o acreditado no podrá cambiar el origen de los bienes al momento de la entrega, salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito, éstos últimos debidamente acreditados.

NOTA 2: La Administración se reserva el derecho de verificar durante la ejecución del contrato lo afirmado en la oferta en relación con el origen de los servicios, so pena de declarar el incumplimiento del contrato.

NOTA 3: Para los Consorcios, Uniones Temporales o Promesas de Sociedad Futura, el puntaje adicional se dará en forma proporcional al porcentaje de participación, para lo cual se tendrán en cuenta las siguientes reglas:

1. Acreditación mayoritaria de componente colombiano: Para acceder a la ponderación adicional prevista en la Ley 816 de 2003, en este escenario se requiere que el proponente plural este conformado por persona nacional y extranjera, en donde el porcentaje de participación de la persona colombiana sea igual a superior al 50%, evento en el cual, la Administración otorgará el 10% adicional del puntaje total obtenido.

Acreditación mayoritaria de componente extranjero: Para acceder a la ponderación adicional prevista en la Ley 816 de 2003, en este escenario se requiere que el proponente plural este conformado por persona nacional y extranjera, en donde el porcentaje de participación de la persona extranjera sea igual a superior al 50%, evento en el cual, la Administración otorgará el 5% adicional del puntaje total obtenido

2.3.6. EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES

De conformidad con lo establecido en decreto 1860 de 2021, articulo 2.2.1.2.4.2.15 el cual contempla un puntaje adicional para las empresas de mujeres y emprendimientos de manera que no se ponga en riesgo el cumplimiento adecuado del objeto contractual, con excepción de los procedimientos donde el menor precio ofrecido sea el único factor de evaluación, el DISPENSARIO MEDICO DE CALI, otorgará un puntaje adicional de hasta el cero punto veinticinco por ciento (0.25%) del valor total de los puntos establecidos en los pliegos de condiciones o documentos equivalentes, a los proponentes que acrediten alguno de los supuestos del artículo 2.2.1.2.4.2.14 del presente Decreto

La entidad otorgará un puntaje adicional de cero punto veinticinco por ciento (0.25%) del valor total de los puntos establecidos en los pliegos de condiciones o documentos equivalentes, a los proponentes que acrediten alguno de los supuestos del artículo 2.2.1.2.4.2.14. del Decreto 1860 de 2021.

PARÁGRAFO 1. Tratándose de proponentes plurales, los criterios diferenciales y los puntajes adicionales solo se aplicarán si por lo menos uno de los integrantes acredita que es emprendimiento y empresa de mujeres bajo los criterios dispuestos en el artículo precedente y que tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10%) en el consorcio o la unión temporal.

PARÁGRAFO 2. Los incentivos contractuales para las empresas y emprendimientos de mujeres no excluyen la aplicación de los criterios diferenciales para Mipyme en el sistema de compras públicas

2.3.7. MIPYME EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS

La entidad otorgará un puntaje adicional de cero punto veinticinco por ciento (0.25%) del valor total de los puntos establecidos en los pliegos de condiciones o documentos equivalentes, a los proponentes que acrediten este criterio.

PARÁGRAFO 1. Para los efectos de este artículo, los criterios de clasificación empresarial son los definidos en el artículo 2.2.1.13.2.2 del Decreto 1074 de 2015, Único Reglamentario del Sector Comercio, Industria y Turismo, o la norma que lo modifique, derogue o sustituya.

PARÁGRAFO 2. Tratándose de proponentes plurales, los criterios diferenciales y los puntajes adicionales solo se aplicarán si por lo menos uno de los integrantes acredita la calidad de Mipyme y tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10%) en el consorcio o la unión temporal.

PARÁGRAFO 3. Lo previsto en esta norma aplica sin perjuicio de lo dispuesto en los Acuerdos Comerciales suscritos por el estado colombiano, pero no rige en las convocatorias limitadas que se realicen conforme a los artículos 2.2.1.2.4.2.2 y 2.2.1.2.4.2.3 del Decreto 1860 de 2021.

DECRETO 1860 DE 2021 ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.16. El cual establece:

Fomento a la ejecución de contratos estatales por parte de población en pobreza extrema, desplazados por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional.

En los Procesos de Contratación, las Entidades Estatales indistintamente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos fomentarán en los pliegos de condiciones o documento equivalente que los contratistas destinen al cumplimiento del objeto contractual la provisión de bienes o servicios por parte de población en pobreza extrema, desplazados por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional, garantizando las condiciones de calidad y sin perjuicio de los Acuerdos Comerciales vigentes.

La participación de los sujetos anteriormente mencionados en la ejecución del contrato se fomentará previo análisis de su oportunidad y conveniencia en los Documentos del Proceso, teniendo en cuenta el objeto contractual y el alcance de las obligaciones.

Esta provisión se establecerá en un porcentaje que no será superior al diez por ciento (10%) ni inferior al cinco por ciento (5%) de los bienes o servicios requeridos para la ejecución del contrato, de manera que no se ponga en riesgo su cumplimiento adecuado. Previo análisis de oportunidad y conveniencia, la Entidad Estatal incorporará esta obligación en la minuta del contrato del pliego de condiciones o documento equivalente, precisando las sanciones pecuniarias producto del incumplimiento injustificado de esta a través de las causales de multa que estime pertinentes.

El supervisor o el interventor, según el caso, realizará el seguimiento y verificará que las personas vinculadas al inicio y durante la ejecución del contrato pertenezcan a los grupos poblacionales enunciados anteriormente.
PARÁGRAFO 1. Para los efectos previstos en el presente artículo, los sujetos de especial protección constitucional son aquellas personas que debido a su particular condición física, psicológica o social merecen una acción positiva estatal para efectos de lograr una igualdad real y efectiva. Dentro de esta categoría se encuentran, entre otros, las víctimas del conflicto armado interno, las mujeres cabeza de familia, los adultos mayores, las personas en condición de discapacidad, así como la población de las comunidades indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas. Estas circunstancias se acreditarán en las condiciones que dispongan la ley o el reglamento, aplicando en lo pertinente lo definido en el artículo 2.2.1.2.4.2.17 del presente Decreto. En ausencia de una condición especial prevista en la normativa vigente, se acreditarán en los términos que defina el pliego de condiciones o documento equivalente.

PARÁGRAFO 2. Para efectos de los Procesos de Contratación regidos por documentos tipo, con sujeción a la potestad prevista en este artículo, la Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente regulará el porcentaje de sujetos de especial protección constitucional que el contratista destinará al cumplimiento

de las obligaciones, las condiciones para incorporarlos a la ejecución del contrato y las sanciones pecuniarias producto del incumplimiento injustificado de la obligación

En virtud de la norma expuesta, el DISPENSARIO MEDICO DE CALI, invita a los proponentes interesados en participar en el presente proceso de selección y a quien resulte adjudicado del mismo para que durante la ejecucion del contrato vincule en un porcentaje minimo del 5% personas que se encuentren en alguno de los siguientes grupos poblacionales:

- Población en pobreza extrema
- Desplazados por la violencia,
- Personas en proceso de reintegración o reincorporación
- Sujetos de especial protección constitucional. (De conformidad con el parágrafo 1)

El cumplimiento del presente requisito sera establecido como una obligación especifica a cargo del contratista la cual sera verificada por el supervisor del contrato durante el plazo de ejecucion del mismo, el no cumplimiento de la misma acarreara sanciones pecuniarias producto del incumplimiento injustificado de esta a través de las causales de multa que estime pertinentes en el contratato celebrado por las partes.

El supervisor o el interventor, según el caso, realizará el seguimiento y verificará que las personas vinculadas al inicio y durante la ejecución del contrato pertenezcan a los grupos poblacionales enunciados anteriormente

En todo caso, para el presente proceso de selección la entidad definió el porcentaje de provisión de los bienes o servicios requeridos para la ejecución del contrato. Estas circunstancias se acreditarán en las condiciones que dispongan la ley o el reglamento, aplicando en lo pertinente lo definido en el artículo 2.2.1.2.4.2.17 del presente Decreto.

2.4. ORDEN DE ELEGIBILIDAD

Para revestir el carácter garantista y plural de la contratación estatal la oferta más favorable se realizará teniendo en cuenta el artículo 5 de la Ley 1150 de 2007 y articulo 2.2.1.1.2.2.2. Del Decreto 1082 de 2015.

El procedimiento de selección del contratista está sometido al deber de selección objetiva y a los principios de transparencia e igualdad de oportunidades de los que se deriva la obligación de someter a todos los oferentes a las mismas condiciones establecidas en la ley y el pliego de condiciones. El pliego de condiciones forma parte esencial del contrato; es la fuente de derechos y obligaciones de las partes y elemento fundamental para su interpretación e integración, pues contiene la voluntad de la administración a la que se someten los oferentes y futuro contratista.

La Ley 1474 de 2011, en su artículo 88 que modifica el numeral 2 del artículo 5 de la Ley 1150 de 2007, estipula que:

"*La oferta más favorable será aquella que, teniendo en cuenta los factores técnicos y económicos de escogencia y la ponderación precisa y detallada de los mismos contenida en los pliegos de condiciones o sus equivalentes, resulte ser la más ventajosa para la entidad, sin que la favorabilidad la constituyan factores diferentes a los contenidos en dichos documentos. En los contratos de obra pública, el menor plazo ofrecido no será objeto de evaluación. La entidad efectuará las comparaciones del caso mediante el cotejo de los ofrecimientos recibidos y la consulta de precios o condiciones del mercado y los estudios y deducciones de la entidad o de los organismos consultores o asesores designados para ello.*

En los procesos de selección en los que se tenga en cuenta los factores técnicos y económicos, la oferta más ventajosa será la que resulte de aplicar alguna de las siguientes alternativas:

a) La ponderación de los elementos de calidad y precio soportados en puntajes o fórmulas señaladas en el pliego de condiciones; o

b) La ponderación de los elementos de calidad y precio que representen la mejor relación de costo-beneficio para la entidad."

La ponderación realizada para el presente proceso será conforme al literal a, del artículo Ley 1474 de 2011, anteriormente citado, en concordancia con el literal a del artículo 2.2.1.1.2.2.2. del Decreto 1082 de 2015, el cual establece:

"(a) la ponderación de los elementos de calidad y precio soportados en puntajes o fórmulas"

En este sentido el orden de elegibilidad establecido para la presente selección será el que se relaciona a continuación:

EL M.D.N.- EJÉRCITO NACIONAL- DMCAL, debe evaluar las Ofertas de los Proponentes que hayan acreditado los requisitos habilitantes de que trata el Capítulo II del Pliego de Condiciones.

De conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.1.2.2.2 del Decreto 1082 de 2015, en los procesos por licitación y selección abreviada, la oferta más favorable será la que resulte de la ponderación de los elementos de calidad y precio soportados en puntajes y fórmulas señaladas en el pliego de condiciones. El DMCAL verificará que la calidad ofrecida corresponda a la calidad exigida en el pliego de condiciones, en el correspondiente anexo.

En la evaluación de las Ofertas **EL M.D.N.- DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO MEDICO DE CALI** realizará la ponderación del factor económico y el técnico de acuerdo con los porcentajes indicados en la Tabla 1.

Los Ofertas deben presentarse de conformidad a formularios establecidos en el presente Pliego de Condiciones.

La capacidad jurídica, la financiera y la técnica serán objeto de verificación de cumplimiento como requisitos habilitantes para la participación en el proceso de selección y será ponderable el factor económico, el factor técnico y el apoyo a la industria nacional, así:

Tabla 1 - Puntaje por criterios de evaluación

CRITERIOS DE VERIFICACION	
CAPACIDAD JURIDICA	CUMPLE/ NO CUMPLE
CAPACIDAD TECNICA	CUMPLE/ NO CUMPLE
CAPACIDAD FINANCIERA	CUMPLE/ NO CUMPLE
CRITERIOS DE PONDERACION	
FACTOR ECONÓMICO	MAX.20 PUNTOS
FACTOR TECNICO	MAX. 63 PUNTOS
PUNTAJE AL "APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL (Ley 816 del 2003) 20% de los Criterios de Evaluación de las Propuestas	20% (∑ ponderación económica + ponderación técnica) OFERENTES NACIONALES
	10% (∑ ponderación económica+ ponderación técnica) OFERENTES EXTRANJEROS CON MINIMO UN

	PORCENTAJE DEL 10% DE MANO DE OBRACOLOMBIANA. (PREVIA ACREDITACION).
EMPRENDIMIENTO Y EMPRESA DE MUJERES (Decreto 1860 de 2021) 0.25% del total de los puntos establecidos en los pliegos	Decreto 1860 de 2021) 0.25% del total de los puntos establecidos en los pliegos (0.2075 puntos)
MIPYME EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS (Decreto 1860 de 2021) 0.25% del total de los puntos establecidos en los pliegos	Decreto 1860 de 2021) 0.25% del total de los puntos establecidos en los pliegos (0.2075 puntos)

NOTA 1: La evaluación del factor económico se realizará sobre la propuesta económica presentada exclusivamente en el FORMULARIO NO 04 “PROPUESTA ECONOMICA” el cual deberá ser publicado en plataforma SECOP II.

NOTA 2: En caso de empate en el puntaje total de dos o más Ofertas, **EL M.D.N.- DIRECCION DE SANIDAD MILITAR – DISPENSARIO MEDICO DE CALI** debe escoger el Proponente aplicando los criterios de desempate previstos en el artículo 2.2.1 .1.2.2.9 del Decreto 1082 de 2015 y el artículo 35 de la Ley 2069 del 31 de Diciembre de 2020.

CAPÍTULO 3

TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DE RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR LA CORRECTA EJECUCIÓN Y EL EQUILIBRIO ECONÓMICO DEL CONTRATO.

De acuerdo a lo establecido en el Artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, y el Decreto 1082 de 2015, y el manual de aplicación que sobre éste respecto emitió Colombia compra Eficiente, se deberán incluir los soportes que permitan la tipificación, estimación y asignación de riesgos previsibles que puedan afectar el equilibrio económico del contrato. Los riesgos deben ser tipificados, estimados y distribuidos por parte de la Entidad, con el propósito de que los interesados los conozcan y con base en ello, determinen si se presentan o no al proceso de selección respectivo. De conformidad con lo anterior el MDN — DMCAL se permite presentar su matriz de riesgos para el presente proceso así:

PROBABILIDAD DE RIESGO		
	Categoría	Valoración
PROBABILIDAD	Raro (puede ocurrir excepcionalmente)	1
	Improbablemente (Puede ocurrir ocasionalmente)	2
	Posiblemente (Puede ocurrir en cualquier momento futuro)	3
	Probable (Probablemente va ocurrir)	4
	Casi cierto (Ocurre en la Mayoría de las circunstancias)	5

IMPACTO DEL RIESGO Probabilidad Categoría Valoración

	Categoría	Valoración	Insignificante	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico
			1	2	3	4	5
Probabilidad	Raro (puede ocurrir excepcionalmente)	1	2	3	4	5	6
	Improbablemente (Puede ocurrir ocasionalmente)	2	3	4	5	6	7
	Posiblemente (Puede ocurrir en cualquier momento futuro)	3	4	5	6	7	8
	Probable (Probablemente va a ocurrir)	4	5	6	7	8	9
	Casi cierto (Ocurre en al	5	6	7	8	9	10

	Mayoría de circunstancias)						

CATEGORIA DEL RIESGO	
Valoración del Riesgo	Categoría
8, 9 y 10	Riesgo externo
6 y 7	Riesgo alto
5	Riesgo medio
2, 3 y 4	Riesgo bajo

*RIESGOS JURÍDICOS

Nº		1		2	3	4
CLASE		GENERAL		GENERAL	GENERAL	GENERAL
FUENTE		EXTERNO-INTERNO		EXTERNO-INTERNO	EXTERNO	EXTERNO
ETAPA		PLANEACION-SELECCION-EJECUCIÓN		EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN
TIPO		SOCIALES O POLITÍCOS		REGULATORIOS	NATURALEZA	AMBIENTALES
DESCRIPCIÓN(que puede pasar y como puede ocurrir)		RESTRICCIONES EMITIDAS POR EL GOBIERNO NACIONAL EN RELACION AL SARS – COVID 2 DONDE SE PRESENTEN CIRCUSTANCIAS POLITICAS, ECONOMICAS Y SOCIALES QUE IMPIDAN EL CUMPLIMIENTO DE EJECUCION DEL CONTRATO	INDISPONIBILIDAD DE LA PLATAFORMA SECOP II	EFECTOS DESFAVORABLES OCASIONADOS POR NORMAS, DISPOSICIONES O DIRECTRICES QUE ADOPTE LA ADMINISTRACIÓN DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y QUE SEAN APLICABLES AL CONTRATO, EN RELACION O NO AL SARS –COVID 2 , CON EXCEPCIÓN DE NORMAS TRIBUTARIAS.	RIESGOS DE FUERZA MAYOR ASEGURABLES REFERIDOS AL IMPACTO ADVERSO SOBRE LA EJECUCIÓN Y/O OPERACIÓN DEL CONTRATO POR CAUSAS DERIVABLES DE DESASTRES NATURALES.	DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO PUEDEN PRESENTARSE INCUMPLIMIENTOS A LAS NORMAS EN TEMA AMBIENTAL
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO		SUSPENSIÓN O PRORROGA EN LA EJECUCION DEL CONTRATO	MODIFICACION DEL CRONOGRAMA	NUEVAS OBLIGACIONES PARA LAS PARTES	INCUMPLIMIENTO O PARÁLISIS DEL CONTRATO	INCUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD AMBIENTAL
PROBABILIDAD		3	3	1	3	2
IMPACTO		4	4	3	3	2
VALORACIÓN DEL RIESGO		7	7	4	5	4
CATEGORÍA		RIESGO ALTO	RIESGO ALTO	RIESGO BAJO	RIESGO MEDIO	RIESGO BAJO
¿A QUIEN SE LE ASIGNA?		ENTIDAD-CONTRATISTA	ENTIDAD-CONTRATISTA	ENTIDAD-CONTRATISTA	CONTRATISTA	CONTRATISTA
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS		EEL CONTRATISTA DEBERA ESTAR INFORMADO DE LA SITUACION DE ORDEN PUBLICO QUE PUEDAN AFECTAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, ASI MISMO LA ENTIDAD DEBERA CREAR LOS CANALES DE COMUNICACIÓN PARA CONJUNTAMENTE LOGRAR DISMINUIR LOS EFECTOS ADVERSOS DE LA OCURRENCIA DEL RIESGO	SE DEBE SEGUIR LA GUÍA PARA ACTUAR ANTE UNA INDISPONIBILIDAD DEL SECOP II	LA ENTIDAD DEBE MANTENERSE ACTUALIZADA EN LOS CAMBIOS NORMATIVOS Y REALIZAR LOS AJUSTES QUE SE REQUIERAN	SEGUIMIENTO EN LA EJECUCION- CONTROL POR PARTE DEL SUPERVISOR Y CONTRATISTA- DEBIDO PROCESOESO	EN LA PLANEACION EXIGENCIAS DE LICENCIAS AMBIENTALES CUANDO APLIQUE
IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO	*PROBABILIDAD*	2	2	1	4	1
	IMPACTO	2	2	1	2	1
	VALORACIÓN DEL RIESGO	4	4	1	4	2
	CATEGORÍA	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
¿AFECTA LA EJECUCIÓN DEL		SI	SI	SI	SI	SI

CONTRATO?						
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO		**SUPERVISOR DEL CONTRATO Y CONTRATISTA**	**LOS COMITES ESTRUCTURADORES Y CONTRATISTA**	**COMITES ESTRUCTURADORES Y GERENTE DE PROYECTO**	**COMITES ESTRUCTURADORES Y GERENTE DE PROYECTO**	**COMITES ESTRUCTURADORES Y GERENTE DE PROYECTO**
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO		**PLANEACION**	**DURANTE LA ESTRUCTURACION Y DESARROLLO DE PROCESO DE SELECCION**	**PLANEACION – EJECUCION DEL CONTRATO**	**EJECUCION DEL CONTRATO**	**PLANEACION**
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO		**EJECUCION DEL CONTRATO**	**CON LA ENTREGA DE LOS CERTIFICADOS DE INDISPONIBILIDAD DE COLOMBIA COMPRA Y ENTREGA DE DOCUMENTOS EN LOS CANALES ESTABLECIDOS**	**CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN**	**CON EL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCIÓN O EL ACTA DE LIQUIDACIÓN**	**CON EL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCIÓN O EL ACTA DE LIQUIDACIÓN**
MONITOREO Y REVISIÓN	***¿COMO SE REALIZA EL MONITOREO?***	**CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN**	**CON LAS MANIFESTACIONES DE LOS INTERESADOS Y LOS DE LOS CERTIFICADOS DE INDISPONIBILIDAD DE COLOMBIA COMPRA**	**CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN**	**CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN**	**MANTENER ACTUALIZADA LA NORMATIVIDAD**
	PERIODICIDAD ¿CUÁNDO?	**MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA**	**CUANDO SEAN LIS REQUERIDOS**	**MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA**	**MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA**	**MENSUAL**

*RIESGOS TÉCNICOS

Nº	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
CLASE	**GENERAL**	**GENERAL**	**GENERAL**	**GENERAL**	**GENERAL**
FUENTE	**INTERNO**	**INTERNO**	**INTERNO**	**INTERNO**	**EXTERNO**
ETAPA	**EJECUCIÓN**	**CONTRATACION**	**EJECUCIÓN**	**EJECUCIÓN**	**EJECUCIÓN**
TIPO	**OPERACIONALES**	**OPERACIONALES**	**OPERACIONALES**	**OPERACIONALES**	**OPERACIONALES**
DESCRIPCIÓN(QUE PUEDE PASAR Y COMO PUEDE OCURRIR)	**RIESGOS DERIVADOS DE LA DEFICIENTE ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS**	**PARTICIPACIÓN DE OFERENTES SIN REUNIR LAS CONDICIONES MÍNIMAS DE HABILITACIÓN EN SALUD**	**EMPLEO DE PRÁCTICAS Y REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS NO SEGUROS PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES.**	**LA NO PREVISIÓN POR PARTE DEL PROVEEDOR DE LA MEJOR ALTERNATIVA PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES, TENIENDO EN CUENTA LA NATURALEZA DE SU PATOLOGÍA, LA PREPARACIÓN Y EXPERIENCIA DE LOS MÉDICOS TRATANTES, LOS EQUIPOS E INSUMOS UTILIZADOS Y DEMÁS ASPECTOS QUE IMPIDAN LA ATENCIÓN OPORTUNA Y DE CALIDAD A LOS USUARIOS EN LAS CONDICIONES ESTIPULADAS EN**	**BAJA DEMANDA DE PACIENTES O CIERRE DE INSTALACIONES DEL CONTRATISTA POR FACTORES DE SALUD PUBLICA TALES COMO LA PANDEMIA SARS-COVID-2**
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	**DECLARACIÓN DE CONVOCATORIA DESIERTA E INICIO DE UN NUEVO PROCESO CONTRACTUAL**	**PARÁLISIS O TERMINACIÓN UNILATERAL EN EL PROCESO PRECONTRACTUAL Y EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO**	**DISMINUCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES**	**INCUMPLIMIENTO O PARÁLISIS DEL CONTRATO**	**NO CORRECTA EJECUCION DEL CONTRATO PARÁLISIS DEL CONTRATO**

PROBABILIDAD		3	2	2	2	3
IMPACTO		4	4	5	4	4
VALORACIÓN DEL RIESGO		7	6	7	6	7
CATEGORÍA		RIESGO ALTO	RIESGO ALTO	RIESGO ALTO	RIESGO ALTO	RIESGO ALTO
¿A QUIEN SE LE ASIGNA?		CONTRATISTA	CONTRATISTA	CONTRATISTA	CONTRATISTA	CONTRATISTA
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS		EL SUPERVISOR DEL CONTRATO DEBE MONITOREAR LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE ACUERDO AL CRONOGRAMA DE LA OFERTA	LA ADMINISTRACIÓN EXIGE DE LAS NORMAS TECNICAS ACORDES AL PROCESO CONTRACTUAL BAJO LA SUPERVISION DE LOS COMITES ESTRUCTURADORES	SEGUIMIENTO EN LA EJECUCION-CONTROL POR PARTE DEL SUPERVISOR Y CONTRATISTA-DEBIDO PROCESO	SEGUIMIENTO EN LA EJECUCION-CONTROL POR PARTE DEL SUPERVISOR Y CONTRATISTA-DEBIDO PROCESO	SEGUIMIENTO EN LA EJECUCION-CONTROL POR PARTE DEL SUPERVISOR Y CONTRATISTA-DEBIDO PROCESO
IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO	***PROBABILIDAD***	1	1	1	1	1
	IMPACTO	1	1	1	1	2
	VALORACIÓN DEL RIESGO	2	2	2	2	5
	CATEGORÍA	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO MEDIO
¿AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?		SI	SI	SI	SI	SI
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO		GERENTE DEL PROYECTO	GERENTE DEL PROYECTO	SUPERVISOR DEL CONTRATO	SUPERVISOR DEL CONTRATO	SUPERVISOR DEL CONTRATO
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO		FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS	CRONOGRAMA PRECONTRACTUAL	FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES	FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES	DESDE LA EJECUCION
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO		CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN
MONITOREO Y REVISIÓN	***¿COMO SE REALIZA EL MONITOREO?***	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO LA EJECUCIÓN
	PERIODICIDAD ¿CUÁNDO?	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA

*RIESGOS ECONÓMICOS, FINANCIEROS Y DE ORGANIZACIÓN

Nº	1	2	3	4
CLASE	GENERAL	GENERAL	GENERAL	GENERAL
FUENTE	EXTERNO	INTERNO-EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO
ETAPA	SELECCION	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	SELECCION, CONTRATACION Y EJECUCION
TIPO	ECONOMICO	ECONOMICO	FINANCIERO Y ECONOMICO	FINANCIERO Y ECONOMICO
DESCRIPCIÓN (que puede pasar y como puede ocurrir)	PRESENTACION DE LAS OFERTAS ARTIFICIALMENTE BAJAS	SOBRE COSTOS EN BIENES Y/O SERVICIOS	LA INADECUADO MANEJO DE INDICADORES FINANCIEROS Y MANEJO INADECUADO EN LA PROYECCIÓN DE COSTOS ECONÓMICOS INCURRIDOS POR EL CONTRATISTA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AL MOMENTO DE PRESENTAR SU PROPUESTA ECONÓMICA A LA ADMINISTRACIÓN.	IMPEDIMENTO PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO Y ALZA DE LOS COSTOS DE LAS PRUEBAS
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	EL BIEN O SERVICIO NO CUMPLE CON LAS EXIGENCIAS Y CALIDADES TECNICAS	LA FLUCTUACIÓN DE LOS PRECIOS DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS OBJETO DEL FUTURO CONTRATO CAUSADO POR LAS DIFERENTES VARIABLES ECONOMICAS TALES COMO IPC, PIB, TASA DE CAMBIO O	SE DERIVAN DEL COM PORTAMIENTO DEL MERCADO, TALES COMO LA FLUCTUACION DE LOS PRECIOS DE LOS INSUMOS,	SE DERIVAN DEL COMPORTAMIENTO DE LAS DECISIONES DEL ESTADO, TALES COMO

		REQUERIDAS. NO SE JUSTIFICA ADECUADAMENTE EL PRECIO ARTIFICIALMENTE BAJO	SITUACIONES ECONOMICAS GENERADOS POR PROBLEMAS DE SALUD PUBLICA COMO EL SARS-COVID-2 QUE AFECTEN LA ECONOMIA TANTO A NIVEL NACIONAL COMO A NIVEL MUNDIAL	DESABESTECIMIENTO DE LOS MISMOS ENTRE OTROS , CON LO CUAL SOLICITE CAMBIAR SU PROPUESTA ECONÓMICA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	TOQUES DE QUEDA, ALTERACION DEL ORDEN PUBLICO, CIERRE DE LA S VIAS PARA EL TRASPORTE DE LAS PRUEBAS, DAÑO DE EQUIPOS, ETC.
PROBABILIDAD		3	3	2	3
IMPACTO		5	5	2	2
VALORACIÓN DEL RIESGO		6	6	5	6
CATEGORÍA		RIESGO ALTO	RIESGO ALTO	RIESGO MEDIO	RIESGO ALTO
¿A QUIEN SE LE ASIGNA?		ENTIDAD	CONTRATISTA	CONTRATISTA	CONTRATISTA
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS		ANALISIS DE PRECIOS OFERTADOS SI SON ARTIFICIALMENTE BAJOS Y DE SER ASI, REQUERIR AL PROPONENTE PARA QUE EXPLIQUE Y DEMUESTRE PORQUE OFERTO Y SOSTENDRA DICHOS PRECIOS	REALIZAR UN ANALISIS DEL MERCADO QUE PERMITA DETERMINAR QUE LOS BIENES/ SERVICIOS SE ENCUENTRAN DE ACUERDO A LOS PRECIOS DEL MERCADO PARTIENDO DEL HECHO QUE LAS COTIZACIONES SE ENCUENTRAN AJUSTADAS A ESTAS SITUACIONES	ANALISIS DE INDICADORES ECONOMICOS PIB, IPC Y PRECIOS REGULADOS, IMPORTACIONES, LAS ALZAS DE LOS INSUMOS Y DESABASTECIEMIENTOS, MEDIDAS ARAN CELARIAS, REALIZAR IMPORTACIONES CON TIEMPO DE ANTICIPACIÓN	EL IMPACTO ECONOMICO POR EL SARS-COVID 2 A NIVEL MUNDIAL, NACIONAL Y REGIONAL NOS LLEVAN A REALIZAR UN ANALISIS DETALLADO DE DECRETOS Y LEYES ADOPTADAS POR EL GOBIERNO PARA AFRONTAR LA PROBLEMÁTICA.
IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO	*PROBABILIDAD*	2	2	1	1
	IMPACTO	3	2	1	1
	VALORACIÓN DEL RIESGO	4	4	4	2
	CATEGORÍA	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
¿AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?		SI	SI	SI	SI
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO		COMITES EVALUADORES	COMITES ESTRUCTURADORES	SUPERVISOR DEL CONTRATO	SUPERVISOR DEL CONTRATO
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO		TERMINO DE EVALUACION DE LAS PROPUESTAS	DESDE LA ESTRUCTURACION	UNA VEZ SE CONOCE EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA O EL SUPERVISOR DEL CONTRATO	SEGUN PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO		TERMINO DE ADJUDICACION	SEGUN PLAZO DE	CON EL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCIÓN O EL ACTA DE LIQUIDACIÓN	SEGUN PLAZO DE EJECUCION
MONITOREO Y REVISIÓN	*¿COMO SE REALIZA EL MONITOREO?*	REVISION DE EVALUACIONES Y OBSERVACIONES D ELAS MISMAS	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO EL CORRECTO COBRO TENIENDO EN CUENTA LAS TARIFAS DEL CONTRATO	CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	EJECUCION DEL CONTRATO
	PERIODICIDAD ¿CUÁNDO?	PREVIO A LA ADJUDICACION	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA	MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA

CAPÍTULO 4

ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO INDICACIÓN DE SI EL PROCESO DE CONTRATACIÓN ESTA COBIJADO POR ACUERDO COMERCIAL

De conformidad con lo estipulado en el artículo 2.2.1.1.1.3.1. “Definiciones” del Decreto 1082 del 2015, *“Acuerdos comerciales son tratados internacionales vigentes celebrados por el Estado Colombiano, que contiene derechos y obligaciones en materia de compras públicas, en los cuales existe como mínimo el compromiso de trato nacional*

para: (i) los bienes y servicios de origen colombiano y (ii) los proveedores colombianos", esta entidad procedió a verificar lo pertinente de conformidad con lo indicado en el Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación MANUAL PARA EL MANEJO DE LOS ACUERDOS COMERCIALES EN PROCESOS DE CONTRATACIÓNCCE-EICP-MA-03 V.01 24/11/2021 publicado en la página www.colombiacompra.gov.co, y Manual explicativo de los capítulos de contratación pública de los acuerdos comerciales negociados por Colombia para entidades contratantes, y se concluye, que el presente Proceso de Contratación está sujeto a los siguientes Acuerdos Comerciales:

Regla 1. Si la Entidad Estatal no hace parte de las Entidades Estatales incluidas en el Acuerdo Comercial, el Proceso de Contratación no está cubierto por este y en consecuencia, no es necesario hacer análisis adicional alguno.

Regla 2. Si la Entidad Estatal está incluida en el Acuerdo Comercial y el presupuesto oficial del Proceso de Contratación es inferior al valor a partir del cual el Acuerdo Comercial es aplicable, el Proceso de Contratación no está cubierto y en consecuencia, no es necesario hacer análisis adicional alguno.

Regla 3. Si la Entidad Estatal está incluida en el Acuerdo Comercial y el presupuesto oficial del Proceso de Contratación es superior al valor a partir del cual el Acuerdo Comercial es aplicable, la Entidad Estatal debe determinar si hay excepciones aplicables al Proceso de Contratación. Si no hay excepciones, el Acuerdo Comercial es aplicable al Proceso de Contratación.
La Decisión 439 de 1998 de la Secretaría de la CAN es aplicable a todos los Procesos de Contratación de las Entidades Estatales del nivel municipal obligadas, independientemente del valor del Proceso de Contratación.

OBJETO PROCESO CONTRACTUAL – PRESUPUESTO	ACUERDOS COMERCIALES		¿VIGENTE?	ENTIDAD ESTATAL ESTA CUBIERTA	VALOR DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN SUPERIOR AL UMBRAL DEL ACUERDO COMERCIAL	EXCEPCION APLICABLE AL PROCESO DE CONTRATACIÓN	PROCESO DE CONTRATACION CUBIERTO POR EL ACUERDO COMERCIAL
			(SI/NO)	(SI/NO)	(SI/NO)	SI (#) /NO	(SI/NO)
OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCION DE CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS DE I, II Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD, ASÍ COMO HOSPITALIZACION, PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DE LA ATENCION EN SALUD, UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO Y PEDIATRICO, INSUMOS, MEDICAMENTOS, IMÁGENES DIAGNOSTICAS, LABORATORIO CLINICO, MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, SERVICO DE AMBULANCIA BASICA Y MEDICALIZADA (A NECESIDAD), CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA, PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS, DILIGENCIAMIENTO DE CONCEPTOS MÉDICOS Y DEMAS PROCEDIMIENTOS CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DE 2001 Y 052 DE 2013 QUE NO SE ENCUENTREN OFERTADOS DENTRO DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS DE LA RED INTERNA DEL DISPENSARIO MEDICO DE BUGA. Presupuesto oficial: $ 1.200.000.000.00	Alianza Pacifico	Chile	SI	SI	NO	N/A	NO
		México	SI	SI	NO	N/A	NO
		Perú	SI	SI	NO	N/A	NO
	Canadá		SI	SI	NO	N/A	NO
	Chile		SI	SI	NO	N/A	NO
	Corea		SI	SI	NO	N/A	NO
	Costa Rica		SI	SI	NO	N/A	NO
	Estados Unidos		SI	SI	NO	N/A	NO
	Estados AELC		SI	SI	NO	N/A	NO
	México		SI	SI	NO	N/A	NO
	Triángulo Norte	El Salvador	SI	SI	MENOR CUANTIA DE LA ENTIDAD SI	49	SI
		Guatemala	SI	SI	MENOR CUANTIA DE LA ENTIDAD SI	52	SI
		Honduras	SI	SI	N/A	N/A	N/A
	Unión Europea		SI	SI	NO	N/A	NO
	Israel		SI	SI	NO	NO	NO
	Reino Unido e Irlanda del Norte		SI	SI	NO	NO	NO
	Comunidad Andina		SI	N/A	N/A	NO	NO

El presente proceso de selección se encuentra cobijado por la Decisión 439 de 1998 de la Secretaría de la Comunidad Andina, la cual es aplicable a todos los Procesos de Contratación de las Entidades Estatales del nivel nacional, independientemente del valor del proceso de contratación. De igual manera le es aplicable los Acuerdos Comerciales ya indicados en la tabla.

No obstante, y de conformidad con lo establecido en el MANUAL PARA EL MANEJO DE LOS ACUERDOS COMERCIALES EN PROCESOS DE CONTRATACIÓNCCE-EICP-MA-03 V.01 24/11/2021, en cuanto a los plazos mínimos para presentar las ofertas, los Acuerdos Comerciales contienen la posibilidad de reducir estos plazos cuando la Entidad Estatal haya publicado la información del Proceso de Contratación oportunamente en el Plan Anual de Adquisiciones.

Tabla 1. Plazos mínimos para presentar las propuestas

Acuerdo Comercial	Plazo general	Plazo Bienes y Servicios de Características Técnicas Uniformes	Plazo cuando hay publicidad en el Plan Anual de Adquisiciones
Alianza Pacífico	30 días	10 días	10 días
Canadá	30 días	10 días	10 días
Chile	10 días	10 días	10 días
Corea	30 días	13 días	10 días
Costa Rica	30 días	10 días	10 días
Estados AELC	10 días	10 días	10 días
Estados Unidos	30 días	10 días	10 días
Unión Europea	30 días	10 días	10 días
Israel	40 días	10 días	10 días
México	40 días	N/A	25 días

Fuente: Colombia Compra Eficiente con base en los Acuerdos Comerciales

De conformidad con lo señalado en el Manual para el manejo de los Acuerdos comerciales en procesos de contratación CCE-EICP-MA-03 V1 24/11/2021, el presente Proceso de Contratación está sujeto a los Acuerdos Comerciales como se evidencia en el cuadro anterior, en consecuencia, las Ofertas de bienes y servicios de países con los cuales Colombia tiene Acuerdos Comerciales vigentes tendrán el mismo trato que de los bienes y servicios nacionales, el presente Proceso de Contratación está cubierto por los anteriores acuerdos de acuerdo al análisis del cuadro. De la misma manera se dará un plazo mínimo de 10 días contados a partir de la publicación del aviso de convocatoria, para la presentación de ofertas ya que la información de los bienes y servicios a adquirir fueron publicados en el Plan Anual de Adquisiciones.

Bajo las anteriores consideraciones, para el presente proceso el plazo que debe transcurrir entre la fecha de publicación del Aviso de Convocatoria y el día en que vence el termino para presentar ofertas en el proceso de contratación es el establecido en el cronograma de la plataforma SECOP II.

Los Acuerdos Comerciales son tratados internacionales vigentes celebrados entre Estados, los cuales incluyen obligaciones y derechos en materia de compras públicas en los cuales existe como mínimo el compromiso de trato nacional para los proponentes, bienes y servicios del Estado con el que se firma el Acuerdo Comercial.

La Entidad Estatal debe dar a los bienes y servicios de los Estados con quienes Colombia ha suscrito un Acuerdo Comercial, el mismo trato que da a los bienes y servicios colombianos cuando un Acuerdo Comercial es aplicable a un Proceso de Contratación.

La siguiente tabla muestra los plazos previstos en los Acuerdos Comerciales, incluyendo los plazos para los Procesos de Contratación de Bienes y Servicios de Características Técnicas Uniformes y de los Procesos de Contratación cuya información ha sido publicada en el Plan Anual de Adquisiciones:

La siguiente tabla presenta los Acuerdos Comerciales en los que Colombia es parte:

Tabla 3. Acuerdos Comerciales con capítulo de Compras Públicas suscritos por Colombia

Acuerdo Comercial	Capítulo de Compras Públicas Acuerdo Comercial[4]	Ley en Colombia que aprueba el Acuerdo Comercial
Alianza Pacífico[5]	Capítulo VIII del Protocolo Adicional	Ley 1746 de 2014
Canadá	Capítulo XIV del texto final del Acuerdo	Ley 1363 de 2009
Chile	Capítulo XIII del Acuerdo de Libre Comercio entre Colombia - Chile	Ley 1189 de 2008
Corea	Capítulo XIV y Anexo del Acuerdo de Libre Comercio entre la República de Colombia y la República de Corea	Ley 1747 de 2014
Costa Rica	Capítulo X y Anexo X.A del Acuerdo de Libre Comercio entre la República de Colombia y la República de Costa Rica	Ley 1763 de 2015
Estados Unidos	Capítulo IX, Anexo 9.1, Carta adjunta 9.11, Carta adjunta licitaciones electrónicas y Decisión No. 2 del Acuerdo de Promoción Comercial entre la República de Colombia y Estados Unidos de América	Ley 1143 de 2007
Estados AELC[7]	Capítulo VII, Anexo XIX, Anexo XX del Acuerdo de Libre Comercio entre la República de Colombia y los Estados AELC	Ley 1372 de 2010
México	Capítulo XV Tratado de Libre Comercio entre los Estados Unidos Mexicanos y la República de Colombia	Ley 172 de 1994
Triángulo Norte[8]	Parte IV Tratado de Libre Comercio entre la República de Colombia y las Repúblicas de el Salvador, Guatemala y Honduras	Ley 1241 de 2008
Unión Europea[9]	Título VI y Anexo XII del texto final del Acuerdo Comercial entre la Unión Europea y Colombia y Perú	Ley 1669 de 2013

Fuente: Colombia Compra Eficiente con base en los Acuerdos Comerciales

6. Los textos finales de los Acuerdos Comerciales suscritos por Colombia con compromisos en Compras Públicas pueden ser consultados en: https://www.tlc.gov.co/publicaciones/2295/acuerdos_vigentes
5. Los Estados de la Alianza Pacífico son Chile, Colombia, México y Perú.
7. Los Estados de la Asociación Europea de Libre Comercio EFTA por sus siglas en inglés son: Islandia, Liechtenstein, Noruega y Suiza.
8. Los Estados del Triángulo Norte son El Salvador, Guatemala y Honduras.
9. Los Estados de la Unión Europea con los cuales los Estados Unidos deben aplicar el Acuerdo Comercial son Alemania, Austria, Bélgica, Bulgaria, Chipre, Dinamarca, Eslovaquia, Eslovenia, España, Estonia, Finlandia, Francia, Grecia, Hungría, Irlanda, Italia, Letonia, Lituania, Luxemburgo, Malta, Países Bajos, Polonia, Portugal, Reino Unido, República Checa, Rumania y Suecia.

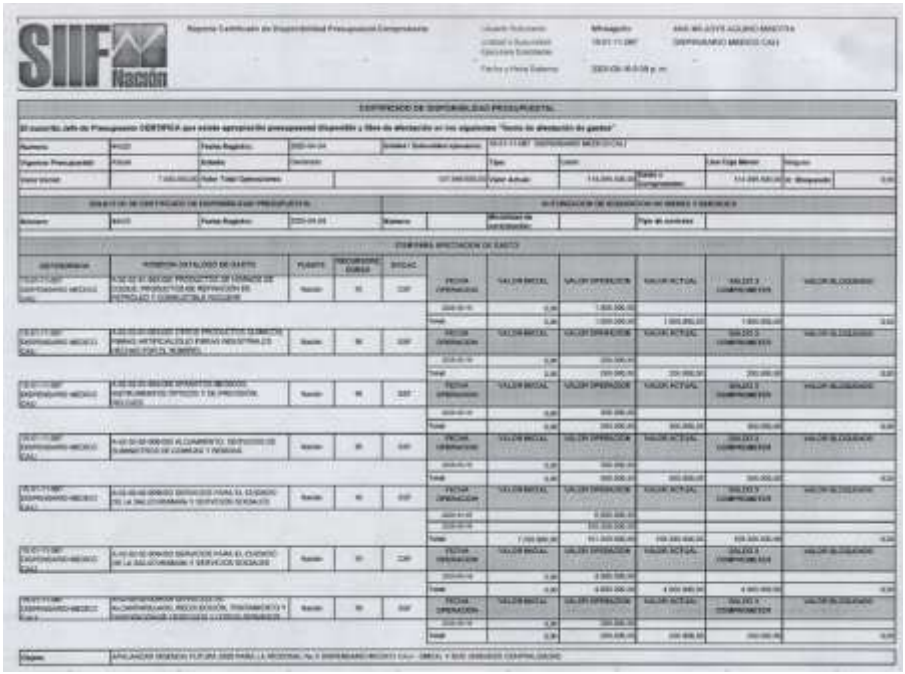
ANEXO 01 "DATOS DEL PROCESO"

Objeto:	**LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD REQUERIDA COMPRENDE ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN ONCOLOGÍA, PATOLOGÍAS DE ALTO COSTO, GINECOOBSTETRICIA, MEDICINA MATERNO-FETAL Y NEONATOLOGÍA DE IV NIVEL DE COMPLEJIDAD, ASÍ COMO LOS SERVICIOS DE URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, CONSULTA EXTERNA, CONCEPTOS MÉDICOS E INTERVENCIONES DERIVADAS DE LA ATENCIÓN, INCLUYENDO LA INTERNACIÓN HOSPITALARIA Y LAS UNIDADES DE CUIDADO INTENSIVO EN SUS TRES MODALIDADES: ADULTO, PEDIÁTRICO Y NEONATAL. DE IGUAL FORMA, SE CONTEMPLAN LOS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, EL SUMINISTRO DE INSUMOS Y MEDICAMENTOS, EL USO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS Y LA DISPONIBILIDAD DE BANCO DE SANGRE, EN CONCORDANCIA CON LO ESTABLECIDO EN LOS ACUERDOS 002 DE 2001 Y 080 DE 2022, GARANTIZANDO LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS USUARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES RESIDENTES EN LA JURISDICCIÓN DEL DISPENSARIO MÉDICO DE CALI CON APALANCAMIENTO Y VIGENCIA FUTURA 2026**
Presupuesto Oficial:	El presupuesto asignado a este proceso de selección corresponde a la suma **TRES MIL QUINIENTOS UN MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 3.501.000.000)**, catalogo presupuestal **A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES RECURSO 10 CSF,** expedido por el Jefe de Presupuesto del Dispensario Médico de Cali.

TIPO DE	CTA	SUB	OBJG	ORD	SUBORD	REC	C/S	DESCRIPCION	VALOR	VIGENCIA

GASTO										
A	**02**	**02**	**02**	**009**	**003**	**10**	**CSF**	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	**$ 1.000.000**	**2025**
A	**02**	**02**	**02**	**009**	**003**	**10**	**CSF**	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES)	**$ 3.500.000.000**	**2026**
TOTAL DISPONIBLE VIGENCIA: 2025-2026									**$ 3.501.00.000**	

- **Apalancamiento 2025. UN MILLON DE PESOS M/CTE ($ 1.000.000)** incluido IVA, respaldados por el **CDP N° 44325 de fecha 24 de abril de 2025**, catalogo presupuestal **A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES RECURSO 10,** expedido por el Jefe de Presupuesto del Dispensario Médico de Cali.



PARAGRAFO 1: El presupuesto asignado con cargo al **CDP N° 44325 de fecha 24 de abril de 2025** por valor de **UN MILLON DE PESOS M/CTE ($ 1.000.000)** incluido IVA **A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES RECURSO 10 CSF** corresponde a los recursos asignados para la vigencia de 2025 y en el presente proceso de contratación son el apalancamiento para la contratación de vigencias futuras del mismo, razón por la cual

	se indica al contratista que quede seleccionado para dar cumplimiento al objeto contractual que este monto debe ser facturado a la entidad antes del **20 de Diciembre de 2025**, previo recibo a satisfacción, informe de supervisión presentado por el funcionario que sea designado por la ordenador del gasto para tal fin y demás requisitos exigidos para el pago de los bienes adquiridos. • **Vigencia Futura 2026**. **TRES MIL QUINIENTOS MILLONES DE PESOS MCTE ($ 3.500.000.000)** Incluido IVA, respaldados por el radicado 2-2025-073643 del 19 de agosto de 2025 emitido por MARTHA HERNÁNDEZ ARANGO Director General del Presupuesto Público Nacional, mediante el cual se asignó un cupo de vigencias futuras ordinarias en el presupuesto de funcionamiento de la Dirección de Sanidad Ejercito y sus Establecimientos de Sanidad Militar realiza la asignación de recurso para el Dispensario Médico de Cali, mediante oficio 0125009097902 del 20 de Agosto del 2025, emitido por el Director General de Sanidad Militar Capitan de Navio JOHN OSWALDO SANCHEZ ANZOLA. catalogo presupuestal **A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES RECURSO 10 CSF** autorizados con cargo al presupuesto de la vigencia 2026. • **PARAGRAFO 2:** El plazo de ejecución para el presupuesto asignado con cupo de vigencias futuras será a partir del 01 de Enero del año 2026 hasta el 30 de Junio de 2026 o hasta agotar la totalidad del mismo de acuerdo a las necesidades presentadas por el personal de afiliados y beneficiarios del Dispensario Médico de Cali.
Participantes:	De acuerdo a lo establecido en el numeral 1.2 del proyecto pliego de condiciones.
Registro Único de proponentes	De acuerdo a lo establecido en el numeral 2.2. del proyecto pliego de condiciones.
Publicación de Estudios y Documentos Previos - Proyecto de Pliego de Condiciones - Aviso de Convocatoria	Fecha: 30 de Septiembre de 2025 El proyecto, estudio y aviso podrán consultarse en la plataforma transaccional del SECOP II https://www.colombiacompra.gov.co/secop/secop-ii y podrán solicitarse las copias del mismo en el MDN- EJERCITO NACIONAL- DMCAL Calle 5 N°.83-00, Cantón Militar Pichincha – Cali- Valle del Cauca.
Plazo para presentar observaciones al Proyecto de Pliego de Condiciones	Fecha: Fecha: Desde el 30 de Septiembre de 2025 hasta el 03 de Octubre de 2025 plataforma Transaccional del SECOP II https://www.colombiacompra.gov.co/secop/secop-
Publicación de Respuestas a las Observaciones al Proyecto de Pliego de Condiciones	Fecha: 08 de Octubre de 2025 www.contratos.gov.co plataforma Transaccional del SECOP II https://www.colombiacompra.gov.co/secop/secop
Publicación de la Resolución de Apertura y del Pliego de Condiciones	Fecha: Fecha: 09 de Octubre de 2025 Hora: 15:00 pm www.contratos.gov.co plataforma Transaccional del SECOP II

Definitivo	https://www.colombiacompra.gov.co/secop/secop
Plazo máximo para solicitar aclaraciones al Pliego de Condiciones Definitivo	Fecha: Desde 09 al 14 de Octubre de 2025 Hora: 06: 00 pm plataforma Transaccional del SECOP II https://www.colombiacompra.gov.co/secop/secop
Publicación de Respuestas a las Observaciones al Pliego de Condiciones Definitivo	Fecha: 15 de Octubre de 2025 plataforma Transaccional del SECOP II https://www.colombiacompra.gov.co/secop/secop
Plazo máximo para manifestación de interés en participar	Fecha: Desde 09 al 15 de Octubre de 2025 Hora: 04:00 pm Lugar: La Manifestación de Interés de participar será realizará en la plataforma transaccional SECOP II, durante las fechas establecidas. NOTA 1: Requisito Habilitante. NOTA 3: El único medio de dar a conocer si hay lugar a sorteo de consolidación a los interesados en participar en este proceso, será publicado por esta Administración mediante un comunicado en el www.contratos.gov.co para lo cual los interesados tienen la obligación de verificar previamente a la fecha y hora de sorteo, si este se surte o no.
Publicación de la lista de manifestación de interés en participar	Fecha: 15 de Octubre de 2025 Hora: 19:00pm www.contratos.gov.co
Plazo máximo para expedir adendas	A más tardar el día hábil anterior al vencimiento del plazo para presentar ofertas. Fecha: 16 de Octubre de 2025 Hora: 18:00 pm plataforma Transaccional del SECOP II https://www.colombiacompra.gov.co/secop/secop
Fecha de Cierre	Fecha: 17 de Octubre de 2025 Hora: 18:30 pm Lugar: La Oferta será enviada a través del SECOP II. https://www.colombiacompra.gov.co/secop/secop De acuerdo a las instrucciones para proveedores en la Indisponibilidad del SECOP II para presentar ofertas de Colombia Compra Eficiente En caso de indisponibilidad del SECOP II, (debidamente certificada por Colombia Compra Eficiente), el oferente puede enviar su oferta al siguiente correo electrónico: precontractualhomro@gmail.com
Verificación de requisitos habilitantes y evaluación de las propuestas	Fecha: Desde el 17 al 22 de Octubre de 2025 plataforma Transaccional del SECOP II https://www.colombiacompra.gov.co/secop/secop-
Publicación de	Fecha: 22 de Octubre de 2025

Informes de Evaluaciones	Hora: 17:00 horas plataforma Transaccional del SECOP II https://www.colombiacompra.gov.co/secop/secop-
Traslado para hacer observaciones al informe de verificación de requisitos habilitantes y de evaluación de las propuestas.	Fecha: hasta el 27 de Octubre de 2025 Hora: 06:00 Pm plataforma Transaccional del SECOP II https://www.colombiacompra.gov.co/secop/secop-
Termino para la subsanación	Fecha:27 de Octubre de 2025 Hora: 17:00 Horas plataforma Transaccional del SECOP II https://www.colombiacompra.gov.co/secop/secop
Publicación de Respuestas a las Observaciones a los Informes de Evaluación	Fecha: 28 de Octubre de 2025 Hora: 17:00 horas www.contratos.gov.co
Fecha de Adjudicación O Declaratorio de Desierto	Fecha 28 de Octubre de 2025 Hora: 18:00 horas Lugar: A través de la Plataforma del SECOP II
Suscripción del Contrato, Registro Presupuestal y publicación de los mismos en el SECOP II	Dentro de un plazo máximo de dos (2) días hábiles siguientes la adjudicación. plataforma Transaccional del SECOP II https://www.colombiacompra.gov.co/secop/secop
Aprobación de Pólizas	El oferente deberá allegar la garantía única de cumplimiento dentro de un plazo máximo de dos (2) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato. plataforma Transaccional del SECOP II https://www.colombiacompra.gov.co/secop/secop
Plazo de Ejecución y lugar de ejecución y/o entrega	El plazo de ejecución: El plazo de ejecución será de la siguiente manera: o El plazo de ejecución del APALANCAMIENTO será del **16 hasta el 20 Diciembre de 2025** y/o hasta agotar el presupuesto asignado, y se contara a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución señalados en el inciso segundo del artículo 41 de la ley 80 de 1993 modificado por el artículo 23 de la ley 1150 de 2007, esto es a partir de la aprobación de la Garantía Única y la expedición del registro presupuestal correspondiente. o El plazo de ejecución de la **VIGENCIA FUTURA será hasta el 30 Junio de 2026** y/o hasta agotar el presupuesto asignado, y se contara a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución señalados en el inciso segundo del artículo 41 de la ley 80 de 1993 modificado por el artículo 23 de la ley 1150 de 2007, esto es a partir de la

	aprobación de la Garantía Única y la expedición del registro presupuestal correspondiente. Se debe tener en cuenta la Jurisprudencia del Consejo de Estado, que en repetidas ocasiones ha señalado que la ejecución contractual, comienza una vez se han constituido y aprobado las pólizas de garantía y se cuenta con los soportes presupuestales que respalden la ejecución (Sentencia 26409 de 2015). NOTA 1: La suscripción del contrato formaliza su celebración y lo perfecciona, pero no determina el punto de partida para la ejecución del mismo. **Lugar de Ejecución:** El lugar de prestación del servicio será en las instalaciones del oferente adjudicatario el cuales deben estar ubicadas en la ciudad de Cali.
Plazo de Duración del contrato	La vigencia y/o duración será desde su perfeccionamiento y hasta los cuatro (04) meses después de su ejecución.
Moneda de pago:	La moneda con que se cancelará el contrato derivado del presente proceso, será en "Pesos" Moneda Legal Colombiana de acuerdo con lo indicado en la Ley 31 de 1992.
Valor:	Será el resultante en la Resolución de Adjudicación.

CR MARIA CLEMENCIA GUTIERREZ RUEDA
Gerente del Proyecto

CT. JESSICA MINERVA MARTINEZ GONZALEZ
Comité Técnico Estructurador

ABG. CAROLINA PERTUZ PANA
Comité Jurídico Estructurador

ASE. CHRISTIAN STEVE ESPAÑA SANTACRUZ
Comité Económico Estructurador

DOCUMENTO ORIGINAL FIRMADO