REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6

Montería – Córdoba, 3 de septiembre de 2025

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

1. DEFINICIÓN O IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y ANÁLISIS DEL SECTOR

1.1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUIRÚRGICOS, NO QUIRÚRGICOS Y DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO Y URGENCIAS MÉDICAS VITALES PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE LORICA – CORDOBA.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85101501	Servicios de Salud	Servicios integrales de salud	Centros de salud	Servicios hospitalarios de emergencia o quirúrgicos

1.2. VALOR ESTIMADO

El valor estimado para el presente proceso será de **DOSCIENTOS DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE (210.000.000,00)** distribuidos así: $30.000.000,00 de la vigencia 2025 y $180.000.000,00 de la vigencia futura 2026.

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO EXENTO DE IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO EXENTO DE IVA
1	02-02-02-009-03-01	RASES No. 6	PROGRAMA O ATENCIÓN SALUD - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - OTROS GASTOS POR ADQUISICIÓN DE SERVICIOS - SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS	16	1	30.000.000,00 (Vigencia 2025)	30.000.000,00 (Vigencia 2025)
2	02-02-02-009-03-01	RASES No. 6	PROGRAMA O ATENCIÓN SALUD - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - OTROS GASTOS POR ADQUISICIÓN DE SERVICIOS - SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS	16	1	(180.000.000,00) Vigencia 2026	(180.000.000,00) Vigencia 2026
VALOR TOTAL ESTIMADO							**210.000.000,00**

1.3. CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, GASTOS DE FUNCIONAMIENTO Y/O INVERSIÓN Y/O VIGENCIAS FUTURAS.

No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	VALOR UNITARIO EXENTO DE IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO EXENTO DE IVA
1			RASES 6	16	PROGRAMA O ATENCIÓN SALUD - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS -	1	30.000.000,00 (Vigencia 2025)	30.000.000,00 (Vigencia 2025)

						OTROS GASTOS POR ADQUISICIÓN DE SERVICIOS - SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS			
	2			RASES 6	16	PROGRAMA O ATENCIÓN SALUD - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - OTROS GASTOS POR ADQUISICIÓN DE SERVICIOS - SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS	1	Vigencia 2026 (180.000.000,00)	Vigencia 2026 (180.000.000,00)
	TOTAL						1		**210.000.000,00**

Resolución No. 001 del 01/01/2025 aprobación de Recursos Plan Anual de Adquisiciones Vigencia 2025.

La vigencia 2026 se encuentra respaldada en la Asignación de Autorización de Vigencias Futuras No. 14925 del 28/05/2025, impartida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público mediante oficio No. 2-2025-031702 del 20/05/2025 y autorizado por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 mediante comunicación oficial No. GS-2025-043510-DISAN del 27/05/2025

1.4. CLASE DE CONTRATO	Prestación de Servicios
1.5. PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES	Podrán participar todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras con representación o sucursal en Colombia, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal), que tenga dentro de su objeto social o actividad el objeto de este proceso, que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo y que cumplan con lo establecido en la Resolución No. 03100 de 2019 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, modificada parcialmente por la Resolución No. 00544 del 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social en el sentido de adecuar algunos aspectos relacionados con la inscripción de prestadores y la habilitación de servicios de salud. También podrán participar las Pymes y/o Mipymes de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015.

1.6. IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 a través de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, como dependencias de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y partes integrantes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional tiene como objeto la prestación de los servicios de salud a los usuarios del mismo, para garantizar la continuidad e integralidad de los servicios y brindar el servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios; el cual goza de características propias de autonomía, descentralización y desconcentración, una integración funcional con las demás unidades prestadoras de salud, pero con independencia de los recursos para la salud, brindando una atención equitativa y prioritariamente a los afiliados y beneficiarios del mismo, utilizando los recursos de manera racional a fin de que los servicios sean eficaces, eficientes y equitativos[1]**.**

Con el fin de mejorar el acceso, la calidad y la oportunidad en la prestación de los servicios de salud a los usuarios, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 requiere, con carácter prioritario, contratar la prestación de servicios de

[1] Decreto 1795 de 2000, por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

salud en el municipio de Lorica – Córdoba, con una entidad externa que cuente con la capacidad técnica, científica y administrativa necesaria para brindar dichos servicios. Estos servicios se encuentran incluidos en el Acuerdo No. 002 del 27 de abril de 2001, expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, mediante el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial.

La Unidad Prestadora de Salud (UPS) Córdoba, adscrita al Subsistema de Salud de la Policía Nacional, ofrece servicios exclusivamente de baja complejidad, acorde a su infraestructura y capacidad instalada actual. No dispone de instalaciones, equipos especializados ni personal médico profesional o técnico capacitado para prestar PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUIRÚRGICOS, NO QUIRÚRGICOS Y DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO Y URGENCIAS MÉDICAS VITALES PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE LORICA – CORDOBA. Esta limitación impide cumplir integralmente con el Plan de Beneficios de Salud establecido en la normatividad colombiana vigente, que exige la prestación de servicios en todos los niveles de complejidad.

Para garantizar la continuidad y calidad en la atención, se reconoce la necesidad de contratar servicios externos especializados ubicados en Lorica – Córdoba. Esta estrategia permite suplir las brechas existentes en infraestructura, equipamiento y recurso humano, asegurando la prestación de servicios oportunos y efectivos. De esta forma, se cumple la misión institucional de contribuir a la calidad de vida de los usuarios mediante la prestación integral de servicios de salud, respetando su derecho constitucional a la salud.

i. La necesidad: en las instalaciones de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, solo se cuenta con los servicios de salud de primer nivel como son: odontología general, medicina general, promoción y prevención, laboratorio clínico primer nivel, fisioterapia, psicología, trabajo social, nutrición, vacunación, consulta prioritaria por medicina general y servicios de ambulancia básica; adicional a ello, se cuenta con unos servicios de segundo nivel en consulta especializada: ortopedia, medicina interna, pediatría y ginecología. De igual forma contamos con dos establecimientos de sanidad policial primario ubicados en los municipios de Lorica y Sahagún, donde se prestan los servicios de medicina y odontología general. Por tal motivo es de imperiosa necesidad contratar con la red externa los servicios de salud objeto del presente proceso de contratación, a fin de garantizar esos servicios que no pueden ser brindados en la red propia.

ii. La conveniencia: resulta conveniente, pertinente e indispensable garantizar a través del presente proceso de contratación el acceso a los servicios de salud objeto del presente proceso de contratación a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba - Establecimiento Primario de Atención en Salud Lorica (ESPRI LORICA)

iii. La oportunidad: la situación de salud de la población de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6 - Unidad Prestadora de Salud Córdoba, requiere la prestación de servicios de salud en el municipio de Lorica, con cobertura permanente, que no pueden ser brindados en la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, pues no existe otro medio de satisfacer la necesidad siendo la contratación con una entidad ubicada en Lorica – Córdoba, la opción que mayor viabilidad, por cuanto remitir a los usuarios al Hospital Central de la Policía Nacional ubicada en la ciudad de Bogotá D.C. y/o a la Clínica de la Policía Regional Valle de Aburra ubicada en la ciudad de Medellín – Antioquia, haría que los costos se incrementaran de manera exorbitante, además de los posibles traumatismos y deterioro que se le causaría a la salud de los pacientes.

Análisis de la Situación en Salud

En los municipios que conforman la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, se ha registrado un incremento significativo en las necesidades relacionadas con los servicios de salud. Este aumento se observa principalmente en la morbimortalidad, accidentalidad, enfermedades catastróficas, atención prioritaria y urgencias, particularmente en el personal policial y sus beneficiarios, es importante considerar también la población flotante que presta servicios en el departamento, incluyendo grupos operativos y auxiliares de policía, quienes deben tener garantizada la prestación adecuada de los servicios de salud; según el censo de usuarios con corte a julio de 2025, la población general atendida asciende a 1624 usuarios, que podrían requerir atenciones dentro de la ejecución del futuro contrato; esta situación requiere fortalecer la capacidad de atención y garantizar el acceso oportuno y eficiente a los servicios médicos para toda la población vinculada, asegurando así la cobertura integral en el departamento.

A continuación, se relaciona la población general con diagnósticos y tratamientos de los usuarios que fueron beneficiados y/o impactados en la ejecución del contrato 65-7-20090-25, así:

SERVICIOS AUTORIZADOS					
CUPS	**DESCRICION DEL PROCEDIMIENTO**	**DX CIE 10**	**DESCRIPCION DEL DX CIE 10**	**CANTIDAD USUARIOS ATENDIDOS**	**VALOR TOTAL**
902210	LABORATORIOS	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	13	1.243.984
10M004	HABITACION CUATRO O MAS CAMAS, LABORATORIOS, MEDICAMENTOS, RADIOGRAFIA,	S700	CONTUSION DE LA CADERA	11	9.257.304
903815	LABORATORIOS	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	10	1.987.656
903818	LABORATORIOS	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	7	1.099.648
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	6	720.000
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	5	753.082
907106	LABORATORIOS	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	5	1.000.680
903841	LABORATORIOS	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	4	329.304
901236	LABORATORIOS	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	3	452.376
903816	LABORATORIOS	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	3	423.024
903895	CREATININA	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	3	129.864
904902	LABORATORIOS	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	3	369.264
906610	LABORATORIOS	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	3	823.440
931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	3	777.200
10M002	HABITACION BIPERSONAL, MEDICAMENTOS, LABORATORIOS, ECOGRAFIA,	R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES	3	7.891.792
873210	RADIOGRAFIA DE MANO	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	2	158.760
879111	TOMOGRAFIA	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	2	1.151.712
881141	ECOGRAFIA	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	2	250.992
881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	2	243.792
881401	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	2	257.328
890235	CONSULTA	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	2	156.300
890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	2	150.800
890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	2	145.500
890283	CONSULTA	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	2	150.800
903028	LABORATORIOS	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	2	308.400

903426	LABORATORIOS	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	2	474.720
903817	LABORATORIOS	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	2	710.592
903868	LABORATORIOS	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	2	443.432
906406	LABORATORIOS	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	2	406.008
SDS301	DERECHO DE SALA, MEDICAMENTOS, RAYOS X, VALORACIONES	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	2	809.033
871030	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	1	105.768
873204	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	1	68.688
873206	RADIOGRAFÍA DE MUÑECA	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	1	52.920
873412	RADIOGRAFIA DE CADERA	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	1	62.064
879301	TOMOGRAFIA DE TORAX	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	1	546.264
879420	TOMOGRAFIA	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	1	718.848
879430	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	1	900.000
881201	ECOGRAFIA DE MAMA	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	1	264.528
881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	1	125.496
881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	1	147.672
881431	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	1	82.584
881510	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	1	125.496
881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	1	131.544
881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	1	263.088
890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	1	120.000
890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	1	75.400
890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	1	75.400
901325	LABORATORIOS	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	1	383.520
902206	LABORATORIOS	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	1	133.444
902245	LABORATORIOS	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	1	74.736
903823	LABORATORIOS	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	1	62.352
903835	LABORATORIOS	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	1	303.192
903859	LABORATORIOS	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	1	68.880
903867	LABORATORIOS	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	1	176.832

904805	LABORATORIOS	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	1	74.376
906317	LABORATORIOS	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	1	1.017.840
906913	LABORATORIOS	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	1	458.136
906915	LABORATORIOS	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	1	664.248
907004	LABORATORIOS	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	1	56.784
907009	LABORATORIOS	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	1	7.848
107M01	INTERNACION UCI, LABORATORIOS, MEDICAMENTOS, TRASLADO DE AMBULANCIA, ECOGRAFIA, TRANSFUSIONES	D696	TROMBOCITOPENIA	1	13.659.506
SDSM01	DERECHO DE SALA, MEDICAMENTOS, RAYOS X, VALORACIONES, ELECTRO	R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	1	671.967
TOTAL				**144**	**54.756.208**

Análisis general:

La mayoría de los servicios prestados corresponden a exámenes médicos generales realizados en laboratorios (código CUPS 902210 y similares), representando la mayor parte de la atención con 13 usuarios y un valor moderado. Sin embargo, el procedimiento más costoso y que impacta significativamente el total es la internación UCI con diagnóstico de trombocitopenia (código 107M01), a pesar de atender solo a un paciente. Además, los servicios de habitación con múltiples camas y otros procedimientos complementarios (código 10M004) tienen alta frecuencia y un costo considerable. Esto indica que, aunque los exámenes generales son los más frecuentes, los procedimientos especializados y de hospitalización representan el mayor gasto económico en el sistema.

Frecuencia de uso de los códigos CUPS (Top 10 por cantidad de usuarios atendidos):		
Código CUPS	**Cantidad de usuarios atendidos**	**Valor total (aproximado)**
902210	13	1,243,984
10M004	11	9,257,304
903815	10	1,987,656
903818	7	1,099,648
890294	6	720
871121	5	753,082
907106	5	1,000,680
903841	4	329,304
901236	3	452,376
903816	3	423,024

Diagnósticos más consultados:

Diagnóstico	Código DX CIE 10	Cantidad de usuarios atendidos
EXAMEN MEDICO GENERAL	Z000	130
CONTUSION DE LA CADERA	S700	11
LUMBAGO NO ESPECIFICADO	M545	2
TROMBOCITOPENIA	D696	1
FIEBRE, NO ESPECIFICADA	R509	1
OTROS DOLORES ABDOMINALES	R104	3

Análisis general:

El diagnóstico predominante en la atención médica es el **"Examen Médico General" (código Z000)**, que representa aproximadamente el 90% del total de usuarios atendidos. Esto indica que la mayoría de los procedimientos realizados están orientados a evaluaciones médicas generales, probablemente como parte de controles rutinarios, diagnósticos iniciales o chequeos preventivos.

Los diagnósticos específicos, como **contusión de la cadera (S700)** y **otros dolores abdominales (R104)**, aunque menos frecuentes, reflejan patologías puntuales que requieren procedimientos más especializados y tienen un impacto económico considerable debido a la complejidad y recursos involucrados.

Diagnósticos como **lumbago no especificado (M545)**, **trombocitopenia (D696)** y **fiebre no especificada (R509)**, presentan una baja frecuencia, lo que sugiere que son casos clínicos menos comunes pero que pueden demandar un manejo médico específico y costos elevados en situaciones individuales.

En resumen, la alta prevalencia de evaluaciones generales sugiere un enfoque preventivo o diagnóstico inicial en la atención de los usuarios, mientras que los diagnósticos específicos representan casos clínicos con mayor complejidad y costos asociados, siendo esenciales para la planificación y asignación de recursos en el sistema de salud.

Se tiene que, a la fecha la Unidad Prestadora de Salud Córdoba ESPRI LORICA, presenta una demanda insatisfecha con los servicios objeto del presente proceso de 588 usuarios, los cuales se espera impactar una vez se expida carta de inicio al futuro contrato, desbordando el consumo promedio mensual, la cual se relaciona a continuación:

CUPS (CLASIFICACIÓN ÚNICA POCEDIMIENTOS EN SALUD)	CANTIDAD	VALOR
902207 -HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	**63**	$ 543.532,00
902210 -HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	**48**	$ 770.311,00
903818 -COLESTEROL TOTAL	**57**	$ 379.962,00
903868 -TRIGLICERIDOS	**67**	$ 493.426,00
907106 -UROANALISIS	**72**	$ 437.986,00
903895 -CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	**65**	$ 331.289,00
903801 -ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	**29**	$ 158.096,00
902045 -TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	**17**	$ 206.176,00
902049 -TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	**18**	$ 260.589,00
907002 -COPROLOGICO	**16**	$ 72.944,00
871121 -RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	**8**	$ 252.880,00
873004 -RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	**3**	$ 67.611,00
873204 -RADIOGRAFIA DE HOMBRO	**4**	$ 146.040,00
873210 -RADIOGRAFIA DE MANO	**3**	$ 126.027,00
873420 -RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	**4**	$ 146.040,00
881201 -ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS Incluye: MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA	**5**	$ 387.144,00
881301 -ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	**5**	$ 230.955,00
881302 -ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	**5**	$ 394.280,00
881332 -ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RINONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	**7**	$ 323.337,00
881401 -ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	**8**	$ 280.728,00
881601 -ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	**2**	$ 138.573,00
895100-ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	**19**	$ 396.359,00
890202-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN EL INGRESO, RETIRO, REUBICACION, REINTEGRO DEL TRABAJADOR ASI COMO PARA DEFINIR EL ORIGEN DEL EVENTO EN SALUD,	**47**	$ 2.117.764,00

890302-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN FORMA PERIODICA, EN SEGUIMIENTO LABORAL AL REINTEGRO O ADAPTACION DE ORTESIS-PROTESIS	**16**	$ 848.000,00
TOTAL	**588**	$ 9.510.049,00

Actualmente, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba ESPRI LORICA no cuenta con un contrato de prestación de servicios para cubrir el servicio que se pretende suplir a través del presente proceso, el último contrato ejecutado fue desde el 21 de mayo al 31 de julio de 2025, obtuvo un promedio de facturación mensual aproximado el cual se relaciona a continuación:

PROMEDIO DE FACTURACION MENSUAL CONTRATO ACTUAL		
DESCRIPCIÓN	**DEL 21 DE MAYO AL 30 DE JUNIO**	**JULIO**
CONSUMO	25.038.831,00	29.961.169,00

Por lo anterior y teniendo en cuenta el presupuesto asignado para este proceso, se estima que el futuro contrato tenga un plazo de ejecución de 7 meses y 15 días, así:

PRESUPUESTO ASIGNADO	PROMEDIO DE CONSUMO MENSUAL	TIEMPO ESTIMADO DEL FUTURO	FECHA ESTIMADA DE TERMINACIÓN DEL FUTURO CONTRATO
$**210.000.000,00**	$30.000.000,00	7 meses y 15 días	**30/06/2026**

Por lo tanto, se requiere que el futuro contrato resultante de este proceso de contratación inicie su ejecución en el mes de noviembre de 2025, en aras de garantizar la continuidad de la prestación del servicio de salud objeto del presente estudio y evitar traumatismos a los usuarios.

Es fundamental considerar que la ejecución del futuro contrato puede verse afectada por variaciones en la demanda y complejidad de la atención médica brindada. En particular, el plazo de ejecución podría reducirse debido al aumento inesperado de la población atendida, la aparición de múltiples y variados diagnósticos, estos factores generan una mayor demanda de servicios médicos, con un impacto especialmente significativo en áreas críticas como urgencias, La complejidad clínica y la severidad de los casos atendidos pueden requerir recursos adicionales, personal especializado y un manejo más intensivo, lo que obliga a ajustar los tiempos y la planificación inicial para garantizar una atención oportuna y de calidad.

ACUERDOS COMERCIALES Y TRATO NACIONAL

En cumplimiento a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.1.1 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 2 del Decreto 1676 de 2016, sobre la aplicación de los acuerdos comerciales en los procesos de contratación, al igual que la concurrencia de varios acuerdos comerciales y la existencia de trato nacional (artículos 2.2.1.2.4.1.2 y 2.2.1.2.4.1.3 del citado Decreto) se concluye que: según la excepción No. 35, Grupo 931 Servicios de Salud Humana del Anexo 4:“Lista de excepciones a la aplicación de los Acuerdos Comerciales del MANUAL PARA EL MANEJO DE LOS ACUERDOS COMERCIALES EN PROCESOS DE CONTRATACIÓN - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE.”.

MARCO NORMATIVO RELATIVO AL DERECHO FUNDAMENTAL DE LA SALUD

De acuerdo con lo preceptuado en el artículo 3 de la Ley 80 de 1993, la contratación estatal tiene como fin *“la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines”*. Al efecto, la rama legislativa en Colombia, dispuso que las actuaciones contractuales de las entidades estatales deban supeditarse al cumplimiento de los principios de la contratación estatal. Aunado a ello, la Salud a pesar de no ser determinada en la Constitución Política como derecho fundamental, la Corte Constitucional reiteró en la Sentencia T-760 de 2008, que *“…el derecho a la salud es un derecho fundamental, así sea considerado usualmente por la doctrina como un derecho social… que debe ser garantizado a todos los seres humanos…”* en conexidad con la vida.

A. Artículos 2, 11, 44 y 49 de la **CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA**
B. Artículos 1, 2, 5 y 6 de la **LEY ESTATUTARIA 1751 de 2015** *Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.*

C. Artículo 6 del **DECRETO 1795 de 2000** *Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional*

D. Artículos 1, 5 y 6 del **ACUERDO No. 002 del 2001** expedido por el CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL *Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial*

E. Artículos 1 y 2 del **ACUERDO No. 070 de 2009** expedido por el CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL *Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.*

F. Articulo 2 y 38 de la **RESOLUCIÓN No. 0267 del 25/01/2023** expedida por el DIRECTOR GENERAL DE LA POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA *Por la cual se define la estructura orgánica de la Dirección de Sanidad y se determinan las funciones de sus dependencias internas*

G. JURISPRUDENCIA DE LA CORTE CONSTITUCIONAL

- **Sentencia T065 de 2024 de la Corte Constitucional M.P. Jorge Enrique Ibáñez Najar**

«Uno de los principios orientadores del goce efectivo del derecho fundamental a la salud es el de continuidad. De acuerdo con la Ley Estatutaria de la salud, este se refiere al derecho que tienen las personas a recibir los servicios de salud de forma continua, esto es, que, una vez iniciada la prestación del servicio, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas. Por consiguiente, el mencionado principio hace parte integral de las responsabilidades que tiene el Estado y los particulares en la prestación del servicio a la salud.
En su momento, esta Corporación fijó los siguientes criterios que deben seguir las EPS para garantizar la continuidad en el servicio de salud, especialmente sobre tratamientos ya iniciados: (i) el servicio de salud debe prestarse de forma eficaz, regular, continua y de calidad; (ii) las entidades prestadoras del servicio de salud deben abstenerse de incurrir en actuaciones u omisiones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos médicos; (iii) los conflictos contractuales o administrativos suscitados con otras entidades o a nivel interno, no constituyen una justa causa para entorpecer el acceso al procedimiento de salud ya iniciado. En razón de lo anterior, la Corte ha sostenido que las EPS, en procura del principio de continuidad, no pueden suspender o interrumpir los tratamientos en salud argumentando conflictos contractuales o administrativos internos o con las IPS contratadas que impidan su culminación efectiva.

En conclusión, el principio de continuidad representa un pilar fundamental en la prestación oportuna y efectiva del derecho fundamental a la salud, en tanto y en cuanto favorece el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos y procura que aquellos no sean interrumpidos por razones administrativas, jurídicas o financieras. Por ello, tanto el ordenamiento jurídico como la jurisprudencia constitucional "desaprueban las limitaciones injustas, arbitrarias o desproporcionadas de las EPS que afectan la conservación o restablecimiento de la salud de los usuarios."»

- **Sentencia T006 de 2024 de la Corte Constitucional M.P. Natalia Ángel Cabo**

«2.3.1. El sistema de salud de las fuerzas militares y sus beneficiarios

39. El sistema de salud de los miembros de las fuerzas militares y de la Policía Nacional constituye un régimen especial previsto en la Ley 352 de 1997 y estructurado por el Decreto 1795 de 2000. De acuerdo con el artículo 4 de este último, el sistema se encuentra dividido en el subsistema de salud de las fuerzas militares y el subsistema de salud de la Policía Nacional, cada uno administrado por su respectiva dirección general de sanidad militar, las cuales tienen dentro de sus funciones el registro de la afiliación del personal que pertenece a cada subsistema[1].

40. Ahora bien, la población beneficiaria del sistema es clasificada por la Ley 352 de 1997 y el Decreto 1795 de 2000 en dos grupos. El primer grupo lo constituyen los afiliados sometidos al régimen de cotización en el que se encuentran: (i) los miembros de las fuerzas militares y de la Policía Nacional en servicio activo o que cuentan con una asignación de retiro o pensión; (ii) los soldados voluntarios; (iii) los servidores públicos y los pensionados de las entidades descentralizadas adscritas o vinculadas al Ministerio de Defensa Nacional, el personal civil activo o pensionado del Ministerio de Defensa Nacional y el personal no uniformado activo y pensionado de la Policía Nacional; y (iv) los beneficiarios de una pensión por muerte o de asignación de retiro, según sea el caso, del personal previamente señalado.

41. El segundo grupo es el de los afiliados no sometidos al régimen de cotización. En este se encuentran: (i) los alumnos de las escuelas de formación de oficiales y suboficiales de las fuerzas militares y de la Policía Nacional, así como los alumnos del nivel ejecutivo de la Policía Nacional; y (ii) las personas que prestan el servicio militar obligatorio.»

Finalmente, con el fin de garantizar la continuidad de la prestación de los servicios de salud objeto del presente estudio, la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 6 previa solicitud por parte del supervisor designado y autorización por parte del futuro contratista realiza las modificaciones pertinentes a fin de incluir nuevos servicios que hayan sido habilitados a las entidades durante la ejecución del contrato o por requerimientos judiciales, adiciones presupuestales y/o prorrogas del plazo de ejecución.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 6- HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	65-5-20116-22 29/06/22	PRESTACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS DE I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD MUNICIPIO DE LORICA	PN RASES 6 DECOR CD IA 121-2022	OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN	NINGUNO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 6- HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	65-5-20071-23 20/04/23	PRESTACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS DE I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD MUNICIPIO DE LORICA	PN RASES 6 CD IA 075-2023	OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN	NINGUNO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 6- CLINICA LA TRINIDAD S.A.S	65-7-20295-24 12/04/2024	PRESTACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS DE I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD MUNICIPIO DE LORICA	PN RASES 6 DECOR MIC 353-2024	OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN	NINGUNO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 6- CLINICA LA TRINIDAD S.A.S	65-7-20090-25	PRESTACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS DE I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD MUNICIPIO DE LORICA	PN RASES 6 DECOR MIC 096-2025	OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN	NINGUNO

¬ **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

SELECCIÓN ABREVIADA.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 adelantará el presente proceso de contratación a través de la modalidad de Selección Abreviada – Prestación de Servicios de Salud, teniendo en cuenta que la necesidad a satisfacer se cuantificó en un valor que se encuentra dentro de la causal de menor cuantía para la contratación, y que el objeto a contratar presenta características verificables y calificables, y que cualquier empresa está en condiciones de prestarlos cumpliendo las especificaciones técnicas requeridas por la regional; de conformidad con lo indicado en el numeral 2 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015 que a la letra dicta: *"…La Entidad Estatal que requiera la prestación de servicios de salud debe utilizar el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía. Las personas naturales o jurídicas que presten estos servicios deben estar inscritas en el registro que para el efecto lleve el*

Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces…" y demás reglamentación en materia de Contratación Estatal.

Teniendo en cuenta que en el municipio de lorica se encuentran habilitadas las entidades ESE Hospital San Vicente de Paul LORICA y la Clínica la Trinidad, con las dos entidades se han adelantado procesos contractuales desde las vigencias 2022, pero es necesario precisar que en el presente año se logró determinar que las tarifas y los servicios ofertados por la Clínica La Trinidad eran mucho más económicas que las ofertadas por el Hospital, situación que puede ser corroborado en el proceso que fue publicado bajo consecutivo precontractual Nro. PN RASES 6 DECOR MIC 2025 del cual se derivó la ejecución del contrato 65-7-20090-2025 que tiene por objeto; "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE II NIVEL DE COMPLEJIDAD AMBULATORIOS HOSPITALARIOSQUIRÚRGICOS, NO QUIRÚRGICOS Y DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO Y URGENCIAS MÉDICAS VITALES PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 -UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA ESPRI LORICA.

Con base a lo anterior, sirvió como soporte para adelantar el proceso a través de selección abreviada – menor cuantía, en cumplimiento al principio de economía en la contratación estatal que refiere a la obligación de la entidad pública de optimizar el uso de los recursos (tiempo, dinero y medios), buscando la máxima eficiencia, austeridad y calidad en los procesos de planeación, ejecución y cumplimiento de los contratos. Esto implica una cuidadosa planeación, la realización de los pasos estrictamente necesarios y la obtención de los resultados que mejor satisfagan el interés público y las necesidades de la comunidad.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los servicios a contratar objeto del presente Estudio Previo, deben cumplir con las características técnicas y condiciones del servicio establecido que se describen en los siguientes puntos; factores que serán verificados por los miembros del comité evaluador técnico y están descritos en el *Anexo ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS*, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Con el fin de garantizar la calidad de los bienes o servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos iguales al objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos ejecutados en los últimos tres años 2022 y/o 2023 y/o 2024 de proyectos iguales al presente proceso contractual cuya suma supere el setenta por ciento (70%) del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar máximo tres (3) certificaciones (certificación por contrato ejecutados) con concepto favorable de la recepción de los contratos.

Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica:

- Fecha de inicio de la contratación
- Fecha de término de la contratación
- Valor de la contratación
- Objeto contractual
- Número del contrato
- Firma del representante legal contratante
- NIT del contratante
- Dirección del contratante
- Teléfono del contratante
- Membrete de la entidad que lo expide
- Cumplimiento

No se admiten auto certificaciones

Nota: en caso tal la entidad haya suscrito contrato, con la Policía Nacional - Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, ***no deberá*** anexar certificaciones de contrato, actas de liquidación y copia de contratos, solo diligenciara el formato

experiencia del proponente (formulario anexo a la invitación) o en su defecto anexara documento firmado por el represéntate legal en el cual indique el número del contrato y esta información será verificada por parte del comité evaluador.

Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.

4.1.2. NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO: N/A

Para el desarrollo del futuro contrato objeto del presente estudio, el oferente deberá estar habilitado y tener a disposición las especialidades y subespecialidades relacionadas a continuación:

ESPECIALIDADES MEDICAS Y QUIRURGICAS
Cirugía general
Cirugía ginecológica
Cirugía maxilofacial
Cirugía ortopédica
Cirugía pediátrica
Cirugía urológica
Cirugía gastrointestinal
Neurocirugía
Anestesia
Cardiología
Gastroenterología
Ginecobstetricia
Hematología
Infectología
Medicina interna
Nefrología
Neurología
Ortopedia y traumatología
Urología
Cirugía vascular
oftalmología
Otorrinolaringología
Otras consultas de especialidad

Por lo anterior el oferente presentará junto con su oferta, documento firmado por el representante legal en donde se compromete a tener disponibilidad de las especialidades y subespecialidades antes relacionadas, durante toda la ejecución de contrato y posibles modificaciones realizadas.

4.1.3. EXPERIENCIA

No aplica

4.1.4. EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Con el fin de garantizar la prestación del servicio objeto del presente proceso, se solicita a los oferentes anexar certificación firmada por el representante legal en el cual se comprometa a tener el recurso humano (personal médico especialista) capacitado en una entidad educativa debidamente reconocida ante el ministerio de educación y que su actividad económica se relaciona directamente con el objeto a contratar.

Este personal no debe estar sancionado disciplinariamente o haber sido declarado responsable por fallas relativas a la prestación médica o cualquier servicio relacionado a la salud.

4.1.5. CAPACIDAD OPERATIVA

El oferente deberá presentar certificación firmada por el representante legal, en donde soporte la suficiencia técnica y administrativa para prestar los servicios de salud a contratar, estimada a partir de la capacidad instalada (recursos logísticos, operativos y físicos), disciplinas generales, especializadas con que se cuenta (horas profesionales disponibles o por disponibilidad requeridas), cobertura requerida y oportunidad de atención, servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico frente a las necesidades expresadas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6.

Igualmente, el oferente deberá cumplir con las siguientes condiciones, los cuales serán verificados por parte del comité técnico evaluador en visita a las instalaciones del oferente, a fin de verificar si la propuesta es garante con el objeto del presente proceso, de lo cual se deberá suscribir un acta, anexando registro fotográfico de la visita:

1. Debe contar con una sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación.
2. Debe contar con el talento humano indispensable para la prestación de los servicios de salud ofertados; con equipos que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el Ministerio de la Protección Social.
3. Los elementos, equipos y accesorios para la prestación del servicio deben ser suministrados por el futuro contratista.
4. Cumplir con la Resolución 544 de 2023 *Por la cual se modifica la Resolución 3100 de 2019 en el sentido de adecuar algunos aspectos relacionados con la inscripción de prestadores y la habilitación de servicios de salud* expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, para el cumplimiento de este ítem el evaluador técnico verificara la respectiva habilitación en la página del registro especial de prestadores de servicios de salud (REPS), dejando el respectivo soporte en la evaluación.
5. Cumplir con las características del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SOGCS descritos en el artículo 2.5.1.2.1 del Decreto 780 del 2016 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, relacionados con la Accesibilidad, Oportunidad, Seguridad, Pertinencia, Continuidad en la atención de los pacientes.
6. Debe contar con la infraestructura necesaria para la prestación de los servicios objeto del presente proceso contractual.
7. EQUIPOS: Con el fin de verificar la idoneidad de los equipos, el oferente deberá presentar Certificación firmada por el representante legal en la que garantice la existencia, y disponibilidad de los equipos médicos que empleará para la prestación del servicio de salud; deberá relacionarlos en detalle adjuntando las correspondientes hojas de vida y planes de mantenimiento
8. ATENCIÓN AL USUARIO: El oferente debe contar con una oficina y línea de atención al usuario con capacidad resolutiva, efectiva y eficiente para garantizar el buen servicio a nuestros usuarios, donde puedan tramitar sus peticiones, quejas, reclamos y sugerencias durante la prestación del servicio.

4.1.6. OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

Atendiendo los lineamientos de la Dirección de Sanidad contenidos en el Instructivo 009 del 06 de marzo de 2014 *"Modelo de atención en salud familiar con enfoque de riesgo de la Policía Nacional"*; el oferente deberá contar con las siguientes condiciones técnicas y presentar los documentos que confirmen dichas condiciones así:

1. El evaluador técnico verificará en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS (https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/) que el oferente se encuentre inscrito y cuente con los servicios de salud habilitados para el desarrollo de las actividades objeto del presente estudio. Para ello, dejará constancia en su informe de evaluación.

2. El oferente presentará en documento anexo, las características del servicio que oferta respecto a la atención a los usuarios, incluyendo como mínimo:

   - Requisitos para la atención de servicio
   - Horarios de atención
   - Modalidad para la asignación de citas (Telefonía y/o Presencial)
   - Entrega de copia de Resultados

INFRAESTRUCTURA.

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

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

OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD:

El oferente deberá estar en condiciones de prestar los servicios con la oportunidad que se detalla a continuación:

- Atención por consulta externa con especialistas hasta 15 días calendario
- Atención por consulta externa con subespecialistas hasta 30 días calendario
- Estudios de apoyo diagnostico ambulatorios por imagen hasta 30 días calendario
- Estudios de apoyo diagnostico ambulatorios en laboratorio clínico hasta 15 días calendarios
- Procedimientos menores ambulatorios hasta 15 días calendario
- Procedimientos quirúrgicos ambulatorios hasta 30 días calendario

Nota 1: la oportunidad en la atención en salud anteriormente descrita es la determinada con base a la necesidad y demanda en los servicios de salud de nuestros usuarios, conforme con lo descrito en el Decreto 019 de 2012 "*Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública*" reglamentado por la Resolución 1552 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social "*Por medio de la cual se reglamentan parcialmente los artículos 123 y 124 del Decreto-ley 019 de 2012 y se dictan otras disposiciones*"

Nota 2: Para las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer se obedecerán la instrucción PRIMERA impartida dentro de la Circular Externa No. 004 del 17 de julio de 2014 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud. *"Primera. Atención oportuna. Las entidades vigiladas deben proporcionarles a las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer una atención sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. No se puede negar o dilatar la atención o asistencia médica requerida, y el registro de citas de consulta médica especializada debe ser gestionado y optimizado por las entidades competentes.*

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

Formulario de compromiso firmado por el representante legal de la empresa, de acuerdo con al *FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL* de este documento

SEGURIDAD DEL PACIENTE

El oferente debe garantizar el reporte de los eventos adversos presentados en la institución prestadora de salud con nuestros usuarios, los cuales se deben analizar. Lo anterior en cumplimiento de los lineamientos de la política de seguridad de la paciente emanada por el Ministerio de Salud y Protección Social en Colombia. Para lo anterior anexar carta de compromiso de cumplimiento de las políticas de seguridad del paciente.

OFICINA DE ATENCIÓN AL USUARIO

El oferente debe contar con oficina de atención al usuario que en forma permanente atienda los requerimientos y solicitudes en forma personalizada. El oferente debe presentar hoja de vida de la persona encargada anexando los teléfonos de contacto, y líneas de atención para todos los servicios permanente

PERSONA ENLACE

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

Nombre: _____
Teléfonos: _____
Correo electrónico _____

4.2. CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

El proponente deberá garantizar mediante certificación escrita cada uno de los aspectos que se relacionan a continuación, a los cuales el evaluador técnico les otorgará puntaje como se indica a continuación:

Aspectos Adicionales		PUNTAJE	MÁXIMO PUNTAJE ASIGNADO
Oportunidad para la asignación de la cita con especialidades y subespecialidades para pacientes ambulatorios *(tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al CONTRATISTA)*	Menor a 5 días hábiles	100	100
	5 a 10 días hábiles, una vez recepcionada la solicitud por el contratista	50	
	11 a 20 días hábiles, una vez recepcionada la solicitud por el contratista	25	
	Más de 20 días hábiles	0	

SERVICIO	ASPECTO A EVALUAR	RANGO	PUNTAJE	MÁXIMO PUNTAJE ASIGNADO
URGENCIA	Atención de procedimientos terapéuticos urgentes (En el caso de un procedimiento derivado de una urgencia y hospitalario, etc.)	Menos de tres (3) días	100	100
		tres (3) días	50	
		Más de tres (3) días	0	
	Consultorios en el servicio de urgencias con la dotación tal y como lo establece la resolución 000544 del	tres consultorios o mas	100	100
		dos consultorios	50	

SERVICIO	ASPECTO A EVALUAR	RANGO	PUNTAJE	MÁXIMO PUNTAJE ASIGNADO
	03 de abril de 2023, por la cual se modifica la resolución 3100 de 2019			
HOSPITALIZACION	Oportunidad en la Valoración intrahospitalaria (respuesta de la interconsulta)	Menos de 24 Horas	100	100
		Más de 24 Horas	50	
	Oportunidad en respuesta de los procedimientos, paraclínicos y apoyo terapéutico	Menos de 24 Horas	100	100
		Más de 24 Horas	50	

ESTÍMULO A LA INDUSTRIA NACIONAL (**100 PUNTOS)**

Para la verificación, evaluación y asignación del puntaje de que trata este numeral, el proponente deberá diligenciar y suscribir el formulario **APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL "PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL-INCENTIVOS EN LA CONTRATACIÓN PÚBLICA",** teniendo en cuenta sus notas descritas el cual se entenderá presentado bajo la gravedad de juramento.

De conformidad con el artículo 2.2.1.2.4.2.1 del Decreto 1082 de 2015, artículo 51 del Decreto 019 de 2012, parágrafo del artículo 1 de la Ley 816 de 2003, se dará un incentivo a la contratación pública para los bienes, servicios y oferentes nacionales o aquellos considerados nacionales con la ocasión de la existencia de un trato nacional, por lo tanto, la Entidad ha determinado la siguiente asignación de puntaje para las propuestas que se presenten en el desarrollo del proceso contractual.

a) Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales, obtendrán (100) puntos.
b) Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios nacionales superiores al 50% de los recursos y menor al 100% de estos, obtendrán (80) puntos.
c) Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios de origen nacional, inferior al 50% de los recursos, obtendrá (70) puntos.
d) Las ofertas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales obtendrán (50) puntos.
e) Las propuestas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales, superiores al 50% de los recursos y menor al 100% de estos obtendrán (20) puntos.
f) Las propuestas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales de origen nacional inferior al 50% de los recursos, obtendrán (10) puntos.

En caso de presentarse propuestas conjuntas conformadas por proponentes nacionales y extranjeros, se aplicarán los literales A, B y C, cuando la propuesta conjunta contenga un porcentaje igual o superior al 50% de participación del proponente nacional o nacionales y los literales D, E y F, cuando la propuesta conjunta contenga un porcentaje menor al 50% de participación del proponente nacional o nacionales.
El artículo 51 del Decreto 019 de 2012 que modifica el parágrafo del artículo 1 de la Ley 816 de 2003, establece que 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 servicios colombianos se les concederá el mismo tratamiento otorgado a sus bienes y servicios nacionales.
La acreditación demostración de tal circunstancia se hará en los términos que señale el reglamento.
Son servicios de origen nacional aquellos presentados por empresas constituidas de acuerdo con la legislación nacional, por personas naturales colombianos o por residentes en Colombia.

TOTAL, PUNTAJE ASIGANDO DEL CONTENIDO TECNICO:

DESCRICPCIÓN	PUNTAJE
Condiciones técnicas adicionales ofertadas	500PUNTOS
Apoyo a la industria nacional	100 PUNTOS
TOTAL	**600 PUNTOS**

4.3. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.3.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA

El oferente deberá diligenciar en el expediente electrónico del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente, en la sección *Cuestionario* el valor del proceso.

Adicional a ello, el criterio de evaluación será el mayor porcentaje de descuento que aplica para todos los ítems, el oferente deberá presentar su oferta económica bajo la modalidad de porcentaje unitario fijo sin fórmula de reajuste en el archivo Excel denominado *Anexo Oferta Económica* de este proceso, **SIN MODIFICAR EL FORMATO ESTABLECIDO; diligenciando UNICAMENTE el porcentaje de descuento (ejemplo 5% - 2% - en su defecto 0%)** el cual aplicará para la totalidad de los ítems, se tomará como base de descuento el precio techo establecido, el cual es relacionado a continuación:

PORCENTAJE DE DESCUENTO OFERTADO A TODOS LOS ÍTEMS A EVALUAR	**_____%**

GRUPO / ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	PRECIO TECHO EXENTO DE IVA
1	90101	DRENAJE EN LA GLÁNDULA LAGRIMAL	338.322
2	95001	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	338.322
3	95002	DRENAJE DEL CANALÍCULO LAGRIMAL	338.322
4	94101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	800.717
5	96101	DACRIOCISTECTOMÍA	1.034.354
6	92002	DACRIOADENECTOMÍA TOTAL	1.034.354
7	98201	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA SIMPLE VÍA EXTERNA	1.732.398
8	98301	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	1.732.398
9	98101	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA VÍA ABIERTA	1.860.709
10	98105	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA REVISIONAL VÍA EXTERNA	1.860.709
11	97101	PLASTIA EN CANALÍCULOS LAGRIMALES	1.136.902
12	97201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	874.858
13	97301	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	874.858
14	99001	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	341.447
15	82101	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA ANTERIOR	580.912
16	82102	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA POSTERIOR	580.912
17	82504	ABLACIÓN DE LESIÓN DE PÁRPADOS	341.447
18	82301	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	764.026
19	82302	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	1.136.902
20	88201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	630.599
21	88202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	458.978
22	88401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	630.599
23	88402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	458.978
24	88403	SUTURA DE PÁRPADO Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO O COLGAJO	458.978
25	82602	TARSORRAFIA	458.978
26	83005	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMÍA VÍA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	764.026
27	83701	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	1.034.354
28	83703	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR FIJACIÓN CANTAL	1.034.354
29	83601	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR SUTURA (REINSERCIÓN DE RETRACTORES)	1.068.122
30	83603	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	1.068.122
31	86001	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON COLGAJO	1.264.268
32	86002	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON INJERTO	1.264.268
33	86003	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS POR LIBERACIÓN DE COLGAJO	1.264.268
34	83602	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR INJERTO	1.136.902
35	83702	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN CON INJERTO	1.136.902
36	83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	1.732.398
37	83805	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA EXTERNA	1.732.398
38	83806	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA CONJUNTIVAL	1.732.398
39	83803	CANTOPLASTIA	458.978
40	83802	CANTORRAFIA	458.978
41	83801	CANTOTOMÍA	341.447
42	83811	CORRECCIÓN DE EPICANTO	911.453
43	83809	CORRECCIÓN DE TELECANTO CON COLGAJO	1.732.398
44	83810	CORRECCIÓN DE TELECANTO TRANSNASAL	1.732.398
45	83003	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA ANTERIOR	1.860.709
46	83004	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA CONJUNTIVAL	1.860.709
47	83002	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MÚSCULO FRONTAL	1.298.399
48	83001	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	1.298.399
49	103108	PERITOMÍA TOTAL	458.978
50	103103	RESECCIÓN SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	800.717
51	103104	RESECCIÓN DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	762.358
52	103105	RESECCIÓN DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	762.358
53	103101	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	800.717

54	103106	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	877.685
55	103107	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	800.717
56	103102	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	1.034.354
57	106101	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	458.978
58	107301	CORRECCIÓN DE CONJUNTIVOCHALASIS	1.034.354
59	104001	REPARACIÓN SIMPLE DE SIMBLÉFARON	1.034.354
60	104002	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	1.034.354
61	104003	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	1.034.354
62	168402	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA LATERAL	1.935.816
63	168405	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ABIERTA	1.935.816
64	169203	DRENAJE DE COLECCIÓN ANTERIOR DE ÓRBITA	458.978
65	169204	DRENAJE DE COLECCIÓN POSTERIOR DE ÓRBITA	458.978
66	161101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ÓRBITA	1.732.398
67	169201	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE ÓRBITA	1.860.709
68	169202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE ÓRBITA	1.860.709
69	165001	EXENTERACIÓN DE LA ÓRBITA	1.951.966
70	168301	PLASTIA DE ÓRBITA CON RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	1.732.398
71	767904	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DE ÓRBITA Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO	1.589.424
72	767901	REDUCCIÓN ABIERTA DE BORDE O PARED ORBITAL	870.683
73	767902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE UNA PARED ORBITARIA CON INJERTO	1.298.399
74	767903	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE DOS O MÁS PAREDES ORBITARIAS CON INJERTO	870.683
75	120001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	2.123.566
76	164004	ENUCLEACIÓN CON INJERTO DERMOGRASO	1.732.398
77	164001	ENUCLEACIÓN SIMPLE	1.136.902
78	164002	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO	1.136.902
79	164003	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO E INJERTO DE ESCLERA	1.333.048
80	166101	INSERCIÓN SECUNDARIA DE PRÓTESIS CON FORMACIÓN DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	1.298.399
81	152001	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR	1.136.902
82	152002	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO	1.333.048
83	152003	ACORTAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR	1.136.902
84	154001	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	1.136.902
85	154002	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	1.136.902
86	154003	RETROINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	1.136.902
87	154004	RETROINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	1.136.902
88	154005	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	1.136.902
89	154006	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	1.136.902
90	154007	RESECCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	1.136.902
91	154008	RESECCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	1.136.902
92	154009	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES A ESCLERA	762.358
93	154010	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES A ÓRBITA	762.358
94	110002	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CÓRNEA	458.978
95	129101	PARACENTESIS TERAPÉUTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	800.717
96	117401	QUERATOTOMÍA INCISIONAL MANUAL	1.951.966
97	114201	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA MANUAL	458.978
98	114202	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA ASISTIDA	458.978
99	115307	QUERATECTOMÍA MANUAL	800.717
100	115308	QUERATECTOMÍA ASISTIDA	800.717
101	114101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CÓRNEA	1.136.902
102	114102	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CÓRNEA	1.136.902
103	118101	QUERATOPIGMENTACIÓN [TATUAJE DE CÓRNEA]	458.978
104	115306	SUTURA DE CÓRNEA	800.717
105	115305	REPARACIÓN DE PERFORACIÓN DE CÓRNEA	1.026.166
106	116201	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL	2.338.811
107	116202	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA	2.338.811
108	115801	RETIRO DE SUTURA EN CÓRNEA	476.635
109	116101	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL	2.123.566
110	116102	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR ASISTIDA	2.123.566
111	116104	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA ASISTIDA	2.123.566
112	115309	REPOSICIÓN DE COLGAJO CORNEAL	1.308.988
113	117501	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MÁS QUERATOMILEUSIS MANUAL	1.308.988
114	117502	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MÁS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA	1.308.988
115	117301	IMPLANTE DE PRÓTESIS CORNEANA [QUERATOPRÓTESIS] TEMPORAL	2.338.811
116	117302	IMPLANTE DE PRÓTESIS CORNEANA [QUERATOPRÓTESIS] PERMANENTE	2.338.811
117	116401	ESCLEROQUERATOPLASTIA	1.951.966
118	128801	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	1.136.902
119	128802	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO	1.136.902
120	128401	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA ESCLERÓTICA, VÍA ABIERTA	1.136.902
121	128405	ABLACIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA ESCLERÓTICA	1.136.902
122	128101	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	1.136.902
123	121401	IRIDECTOMÍA (BASAL, PERIFÉRICA Y TOTAL)	1.136.902
124	123401	REPARACIÓN O SUTURA DE IRIDODIÁLISIS	1.034.354
125	124402	IRIDOCICLECTOMÍA	1.121.294
126	124401	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR EN CUERPO CILIAR	1.298.399
127	124201	RESECCIÓN DE TUMOR DE IRIS	1.136.902
128	124203	ESCISIÓN DE LESIÓN DE IRIS	1.136.902
129	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	1.136.902
130	121301	REDUCCIÓN DE HERNIA DE IRIS	1.136.902
131	123001	IRIDOPLASTIA MANUAL	1.136.902
132	121102	IRIDOTOMÍA ASISTIDA	1.034.354
133	124102	ABLACIÓN DE LESIÓN DE IRIS	1.136.902
134	123202	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	800.717

135	123203	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	800.717
136	125501	CICLODIÁLISIS (DESINSERCIÓN PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	1.103.134
137	125101	GONIOTOMÍA	1.298.399
138	125401	TRABECULOTOMÍA	1.298.399
139	126301	TRABECULECTOMÍA AB-EXTERNO	1.441.373
140	126403	TRABECULECTOMÍA CONVENCIONAL	1.441.373
141	126604	LIBERACIÓN DE OBSTRUCCIÓN DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA	693.578
142	127501	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	1.034.354
143	143404	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMÁTICA	1.994.704
144	143401	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA	1.804.686
145	143403	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA EXTERNA	1.655.836
146	143501	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR INDENTACIÓN ESCLERAL	2.008.540
147	143402	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA INTERNA	2.135.393
148	137005	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	1.951.966
149	130001	EXTRACCIÓN INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	1.732.398
150	130002	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	1.732.398
151	130004	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	1.732.398
152	130003	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO	1.994.704
153	137003	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	1.977.151
154	137004	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS	1.977.151
155	136504	CAPSULOTOMÍA MANUAL	1.732.398
156	136505	CAPSULOTOMÍA ASISTIDA	1.732.398
157	147101	VITRECTOMÍA ANTERIOR	1.951.966
158	147104	VITRECTOMÍA ANTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	2.589.184
159	147404	VITRECTOMÍA POSTERIOR SIN INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	3.886.021
160	147405	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	3.886.021
161	147406	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR	3.886.021
162	147402	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	2.338.811
163	147403	VITRECTOMÍA POSTERIOR ASISTIDA	2.207.681
164	147401	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	2.721.527
165	340201	TORACOTOMÍA EXPLORATORIA	1.298.399
166	340301	TORACOSTOMÍA VÍA ABIERTA CON RESECCIÓN COSTAL	1.298.399
167	340401	TORACOSTOMÍA CERRADA PARA DRENAJE	458.978
168	546100	NUEVO CIERRE DE DISRUPCION POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL (EVISCERACIÓN) SOD	1.507.093
169	546200	CIERRE RETARDADO DE HERIDA ABDOMINAL EN FASE DE GRANULACION SOD	1.021.883
170	547701	CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL CON O SIN DISPOSITIVO VÍA ABIERTA	1.021.883
171	530001	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VÍA ABIERTA	1.421.101
172	531001	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VÍA ABIERTA	1.443.934
173	530401	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	1.561.981
174	530301	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	1.421.101
175	531601	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	1.421.101
176	535101	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) VÍA ABIERTA	1.696.669
177	547401	EVENTRORRAFIA CON COLOCACIÓN DE MALLA	1.783.609
178	547400	EVENTRORRAFIA VÍA ABIERTA	1.783.609
179	535204	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA VÍA ABIERTA	810.847
180	535301	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	810.847
181	534001	HERNIORRAFIA UMBILICAL VÍA ABIERTA	1.099.917
182	534101	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	1.099.917
183	534301	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	1.099.917
184	536201	HERNIORRAFIA ISQUIÁTICA VÍA ABIERTA	1.421.101
185	536301	HERNIORRAFIA PERINEAL VÍA ABIERTA	1.080.325
186	536303	HERNIORRAFIA PERINEAL ABORDAJE PERINEAL	693.578
187	536701	HERNIORRAFIA PERINEAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	1.121.294
188	536001	HERNIORRAFIA LUMBAR VÍA ABIERTA	1.421.101
189	536501	HERNIORRAFIA LUMBAR ENCARCELADA VÍA ABIERTA	1.034.354
190	536101	HERNIORRAFIA OBTURADORA VÍA ABIERTA	1.421.101
191	536601	HERNIORRAFIA OBTURADORA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	1.421.101
192	348601	PLICATURA DE DIAFRAGMA POR EVENTRACIÓN VÍA ABIERTA	2.123.566
193	537001	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA VÍA ABIERTA	2.917.612
194	537002	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA VÍA TORACOSCÓPICA	1.424.014
195	537301	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	2.123.566
196	537304	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	2.123.566
197	537401	REPARACIÓN DE HERNIA PARAESTERNAL [MORGAGNI] VÍA ABIERTA	1.424.014
198	540010	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	476.635
199	541102	LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA	1.587.124
200	543101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	469.117
201	414101	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE ESPLÉNICO VÍA ABIERTA	874.858
202	414201	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE BAZO VÍA ABIERTA	1.587.124
203	540013	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	1.587.124
204	540101	LIBERACIÓN DE PLASTRÓN EN ABDOMEN VÍA ABIERTA	1.587.124
205	549300	CREACIÓN DE FÍSTULA CUTÁNEOPERITONEAL SOD	762.358
206	540004	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	1.561.981
207	540007	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA ABIERTA	1.561.981
208	541701	LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO VÍA ABIERTA	1.421.101
209	541703	LAVADO PERITONEAL DIAGNÓSTICO VÍA ABIERTA	1.421.101
210	547202	CORRECCIÓN PARCIAL DE ONFALOCELE CON DISPOSITIVO	1.904.863
211	547202	CORRECCIÓN TOTAL DE ONFALOCELE	1.904.863
212	547202	CORRECCIÓN TOTAL DE ONFALOCELE CON SEPARACIÓN DE COMPONENTES DE PARED ABDOMINAL	1.904.863
213	541601	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VÍA ABIERTA	1.812.640
214	541504	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL VÍA ABIERTA	2.873.476

215	541506	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ÓRGANOS RETROPERITONEALES VÍA ABIERTA	2.873.476
216	466200	PLICATURA INTESTINAL [OPERACIÓN DE NOBLE] SOD	2.556.411
217	549501	PLICATURA DE PERITONEO [NOBLE MODIFICADA]	2.556.411
218	545001	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VÍA ABIERTA	1.783.609
219	510001	COLECISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA	1.587.124
220	512101	COLECISTECTOMÍA VÍA ABIERTA	2.380.159
221	415102	ESPLENECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	1.783.609
222	416102	ESPLENORRAFIA VÍA ABIERTA	1.783.609
223	430102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO MÚLTIPLE (BEZOARD) POR GASTROTOMÍA VÍA ABIERTA	1.561.981
224	431001	GASTROSTOMÍA VÍA ABIERTA	1.561.981
225	433101	PILOROMIOTOMÍA VÍA ABIERTA	1.783.609
226	442101	DILATACIÓN DE PÍLORO MEDIANTE INCISIÓN VÍA ABIERTA	1.783.609
227	442401	PILOROPLASTIA VÍA ABIERTA	1.783.609
228	438201	GASTRECTOMÍA PARCIAL CON RECONSTRUCCIÓN CON VAGOTOMÍA VÍA ABIERTA	2.123.566
229	438101	GASTRECTOMÍA SUBTOTAL RADICAL VÍA ABIERTA	2.338.811
230	439001	GASTRECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	3.738.540
231	439003	GASTRECTOMÍA TOTAL RADICAL VÍA ABIERTA	3.738.540
232	439101	RECONSTRUCCIÓN GÁSTRICA CON INTERPOSICIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA	2.721.527
233	436101	GASTRODUODENOSTOMÍA VÍA ABIERTA	2.380.159
234	437101	GASTROYEYUNOSTOMÍA VÍA ABIERTA	2.217.609
235	438301	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) CON EXCLUSIÓN PILÓRICA VÍA ABIERTA	2.380.159
236	438303	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) SIN EXCLUSIÓN PILÓRICA VÍA ABIERTA	1.732.398
237	439201	RECONSTRUCCIÓN GASTROINTESTINAL EN Y DE ROUX VÍA ABIERTA	2.418.514
238	445101	REANASTOMOSIS DEL ESTÓMAGO POR DEHISCENCIA DE LA SUTURA VÍA ABIERTA	2.380.159
239	449501	BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE DUODENAL PARA REFLUJO DUODENOGÁSTRICO VÍA ABIERTA	1.861.260
240	444101	SUTURA DE ÚLCERA GÁSTRICA VÍA ABIERTA	1.187.437
241	446101	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTÓMAGO [GASTRORRAFIA] VÍA ABIERTA	1.187.437
242	446601	CIRUGÍA ANTIRREFLUJO GASTRESOFÁGICO CON RECONSTRUCCIÓN DEL ESFÍNTER ESOFÁGICO, VÍA INFERIOR TRANSTORÁCICA	1.424.014
243	446602	CIRUGÍA ANTIRREFLUJO GASTRESOFÁGICO CON RECONSTRUCCIÓN DEL ESFÍNTER ESOFÁGICO INFERIOR, VÍA ABDOMINAL	1.424.014
244	446603	REINTERVENCIÓN EN ANTIRREFLUJO GASTRESOFÁGICO CON RECONSTRUCCIÓN DEL ESFÍNTER ESOFÁGICO INFERIOR.	1.424.014
245	440201	VAGOTOMÍA SELECTIVA O SUPRASELECTIVA VÍA ABIERTA	2.733.539
246	446301	CIERRE DE OTRA FÍSTULA GÁSTRICA VÍA ABIERTA	2.733.539
247	449101	LIGADURA DE VÁRICES GÁSTRICAS VÍA ABIERTA	1.298.399
248	449201	MANIPULACIÓN INTRAOPERATORIA DE ESTÓMAGO (REDUCCIÓN DE VÓLVULO) VÍA ABIERTA	1.561.981
249	450001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMÍA VÍA ABIERTA	1.783.609
250	450601	DRENAJE DE COLECCIÓN DE DIVERTÍCULO VÍA ABIERTA	762.358
251	461301	COLOSTOMÍA VÍA ABIERTA	1.783.609
252	460103	EXTERIORIZACIÓN DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	1.783.609
253	453304	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VÍA ABIERTA	1.298.399
254	454101	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	1.355.893
255	453100	OTRA ELIMINACIÓN O ESCISIÓN DE LESIÓN DE DUODENO SOD	1.783.609
256	456001	RESECCIÓN SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	1.783.609
257	456101	RESECCIÓN SEGMENTARIA MÚLTIPLE DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	1.783.609
258	456201	DUODENECTOMÍA VÍA ABIERTA	1.783.609
259	456202	YEYUNECTOMÍA VÍA ABIERTA	1.783.609
260	456203	ILECTOMÍA VÍA ABIERTA	1.783.609
261	456301	RESECCIÓN TOTAL DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	1.783.609
262	456400	RESECCIÓN INTESTINAL CONDUCTO ONFALOMESENTÉRICO SOD	1.783.609
263	467902	RESECCIÓN DE DUPLICCION INTESTINAL	1.783.609
264	468012	REDUCCIÓN INTESTINAL CON RESECCIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA	1.783.609
265	547601	RESECCIÓN DE QUISTE VITELINO O SENO UMBILICAL VÍA ABIERTA	1.169.882
266	457101	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA O ILEOSTOMÍA Y FÍSTULA MUCOSA VÍA ABIERTA	2.645.776
267	457201	CECECTOMÍA VÍA ABIERTA	2.917.612
268	457301	HEMICOLECTOMÍA DERECHA VÍA ABIERTA	2.917.612
269	457401	RESECCIÓN DE COLON TRANSVERSO VÍA ABIERTA	2.917.612
270	457501	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VÍA ABIERTA	2.917.612
271	457601	SIGMOIDECTOMIA VÍA ABIERTA	2.917.612
272	458301	COLECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	3.217.466
273	471102	APENDICECTOMÍA VÍA ABIERTA	1.421.101
274	459101	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	1.783.609
275	459301	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	1.783.609
276	467903	ANASTOMOSIS ILEO-CÓLICA LATEROLATERAL POR AGANGLIOSIS	1.298.399
277	459401	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	1.783.609
278	459504	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO AL ANO VÍA ABIERTA	1.783.609
279	444201	SUTURA DE ÚLCERA DUODENAL VÍA ABIERTA	1.247.569
280	467001	ENTERORRAFIA VÍA ABIERTA	1.561.981
281	465101	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	1.783.609
282	465201	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	1.783.609
283	467201	CIERRE DE FÍSTULA DE DUODENO VÍA ABIERTA	1.298.399
284	467401	CIERRE DE FÍSTULA DE INTESTINO DELGADO, SALVO DUODENO VÍA ABIERTA	1.723.478
285	467601	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCÓLICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	1.783.609
286	467701	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCUTÁNEA VÍA ABIERTA	1.812.640
287	468011	REDUCCIÓN INTESTINAL SIN RESECCIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA	1.561.981
288	488101	DRENAJE DE COLECCIÓN RECTAL	476.635
289	488103	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PÉLVICA VÍA ABIERTA	476.635
290	483101	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO RECTAL O ANAL	476.635
291	494300	CAUTERIZACIÓN DE HEMORROIDES SOD	476.635

292	486701	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANS-ANAL VÍA ABIERTA	640.751
293	487301	FISTULECTOMÍA RECTO-VAGINAL CON COLOSTOMÍA	2.733.539
294	487302	FISTULECTOMÍA RECTO-VESICAL CON COLOSTOMÍA	2.733.539
295	487303	FISTULECTOMÍA RECTO-URETRAL CON COLOSTOMÍA.	2.733.539
296	578303	FISTULECTOMÍA RECTO-VESICAL O RECTO-VESICO-VAGINAL VÍA ABIERTA	2.733.539
297	487101	SUTURA DE LACERACIÓN DE RECTO [PROCTORRAFIA] VÍA ABIERTA	1.587.124
298	487701	DESCENSO RECTAL VÍA SAGITAL POSTERIOR	5.338.186
299	487702	DESCENSO RECTAL VÍA ANTERIOR Y POSTERIOR	5.338.186
300	490201	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIANAL VÍA ABIERTA	630.599
301	495001	ESFINTEROTOMÍA ANAL VÍA ABIERTA	640.751
302	497301	FISTULECTOMÍA ANO-VESTIBULAR	1.443.934
303	490401	ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO PERIANAL VÍA ABIERTA	1.117.771
304	494005	RESECCIÓN DE HEMORROIDES EXTERNAS	1.421.101
305	494701	EVACUACIÓN EN HEMORROIDES TROMBOSADAS	469.117
306	497101	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO DE ANO	476.635
307	962100	DILATACIÓN DEL RECTO SOD	341.447
308	962200	DILATACIÓN DEL ESFÍNTER ANAL SOD	469.117
309	592001	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA ABIERTA	2.380.159
310	550201	NEFROSTOMÍA VÍA ABIERTA	1.783.609
311	551101	EXPLORACIÓN DE PELVIS RENAL POR PIELOTOMÍA VÍA ABIERTA	2.738.653
312	592005	PIELOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VÍA ABIERTA	2.771.326
313	551201	PIELOSTOMÍA O INSERCIÓN DE TUBO PARA DRENAJE DE PELVIS RENAL VÍA ABIERTA	2.733.539
314	550104	DRENAJE DE COLECCIÓN RENAL POR NEFROTOMÍA	2.418.514
315	590400	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRRENAL SOD	2.380.159
316	70001	EXPLORACIÓN DE ÁREA SUPRARENAL VÍA ABIERTA	2.418.514
317	541501	EXPLORACIÓN DE ESPACIO RETROPERITONEAL	2.184.013
318	550102	EXPLORACIÓN DE RIÑÓN POR NEFROTOMÍA	1.809.469
319	590101	EXPLORACIÓN RETROPERITONEAL (LUMBOTOMÍA EXPLORADORA) VÍA ABIERTA	1.809.469
320	553105	DIVERTICULECTOMÍA U OBLITERACIÓN DE DIVERTÍCULO DE CALIZ VÍA ABIERTA	2.917.612
321	554001	NEFRECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROTOMÍA	2.123.566
322	554102	HEMINEFRECTOMÍA POR LUMBOTOMÍA	2.123.566
323	555702	NEFRECTOMÍA RADICAL POR LUMBOTOMÍA	2.123.566
324	555201	NEFRECTOMÍA DE RIÑÓN RESIDUAL O ÚNICO POR LUMBOTOMÍA	1.947.271
325	555606	RESECCIÓN DE RIÑÓN UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMÍA SIMPLE] POR LUMBOTOMÍA	1.860.709
326	555607	RESECCIÓN DE RIÑÓN UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMÍA SIMPLE] POR LAPAROTOMÍA	1.860.709
327	555102	NEFROURETERECTOMÍA TOTAL (UNILATERAL)	2.777.562
328	555101	NEFROURETERECTOMÍA CON SEGMENTO DE VEJIGA VÍA ABIERTA	2.917.612
329	558605	ANASTOMOSIS URETERO CALICIAL O NEFROCALICOSTOMÍA VÍA ABIERTA	2.917.612
330	558101	NEFRORRAFIA O SUTURA DE LACERACIÓN RENAL VÍA ABIERTA	1.783.609
331	558701	PIELOPLASTIA VÍA ABIERTA	2.917.612
332	558202	CIERRE DE NEFROSTOMÍA O PIELOSTOMÍA VÍA ABIERTA	2.733.539
333	549005	COLOCACIÓN DE CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL VÍA ABIERTA	1.298.399
334	549012	RETIRO DE CATÉTER PERMANENTE PARA HEMODIÁLISIS	1.245.227
335	549013	RETIRO DE OTRO CATÉTER PERITONEAL	1.298.399
336	392701	FORMACIÓN DE FÍSTULA AV (PERIFÉRICA) PARA DIÁLISIS RENAL	2.123.566
337	392702	FORMACIÓN DE FÍSTULA AV (PERIFÉRICA) PARA DIÁLISIS RENAL CON PRÓTESIS [DERIVACIÓN AV POR CÁNULA EXTERNA DE SCRIBNER] [INSERCIÓN DE CÁNULA VASO A VASO]	1.136.902
338	394200	REVISIÓN DE DERIVACIÓN (FÍSTULA) ARTERIOVENOSA PARA DIÁLISIS RENAL SOD	802.210
339	555601	NEFRECTOMÍA (OBTENCIÓN DE ÓRGANO)	1.951.966
340	562101	EXPLORACIÓN DE URÉTER POR URETEROTOMÍA (VÍA ABIERTA)	2.380.159
341	561101	MEATOTOMÍA URETERAL VÍA ABIERTA	2.380.159
342	592101	URETEROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URÉTER VÍA ABIERTA	2.733.539
343	564120	ESCISIÓN DE LESIÓN URETERAL O PARA URETERAL	2.733.539
344	568903	RESECCIÓN DE URETEROCELE Y REIMPLANTE DE URÉTER IPSILATERAL VÍA ABIERTA	2.733.539
345	568401	CIERRE DE FÍSTULA URETERO-ENTÉRICA O URETEROVISCERAL VÍA ABIERTA	2.733.539
346	564201	URETERECTOMÍA TOTAL O RESIDUAL POR VÍA ABIERTA	2.733.539
347	566001	URETEROSTOMÍA CUTÁNEA VÍA ABIERTA	2.733.539
348	565601	URETEROENTEROSTOMÍA CUTÁNEA	3.738.540
349	565710	URETERONEOPROCTOSTOMÍA (ANASTOMOSIS DE URÉTERES A RECTO AISLADO IN SITU) [OPERACIÓN DE HEINZ-BOYER]	3.738.540
350	565410	URETERONEOCECOCISTOPLASTIA	3.738.540
351	567401	URETERONEOCISTOSTOMÍA POR ANASTOMOSIS O REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL VÍA ABIERTA	2.917.612
352	567405	REANASTOMOSIS URETERO-VESICAL VÍA ABIERTA	2.788.750
353	567403	URETERONEOCISTOSTOMÍA CON TÉCNICA DE ALARGAMIENTO VESICAL (CON COLGAJO O PLIEGUE VESICAL) VÍA ABIERTA	2.917.612
354	567501	TRANSURETERO-URETEROSTOMÍA VÍA ABIERTA	2.917.612
355	590301	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS PERIURETERALES Y PERICALICIALES [URETEROLISIS] O [PIELOURETEROLISIS]	2.418.514
356	558801	LIBERACION DE ADHERENCIAS PIÉLICAS O URETEROPIÉLICAS POR VÍA ABIERTA	2.771.326
357	590200	URETEROLISIS CON LIBERACIÓN O REPOSICIONAMIENTO DE URÉTER SOD	2.788.750
358	564130	ACORTAMIENTO O REMODELACIÓN DE URÉTER CON REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL	2.917.612
359	568701	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL VÍA ABIERTA	2.917.612
360	568201	SUTURA DE LACERACIÓN DE URÉTER O URETERORRAFIA VÍA ABIERTA	1.587.124
361	592201	CISTOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VÍA ABIERTA	2.418.514
362	575202	RESECCIÓN O FULGURACIÓN SUPRAPÚBICA DE LESIÓN VESICAL, VÍA ABIERTA	2.733.539
363	578502	CISTOURETROPLASTIA Y PLASTIA DE CUELLO VESICAL	2.078.123
364	576060	RESECCIÓN DE CUELLO VESICAL TRANSVESICAL	2.733.539
365	576001	CISTECTOMÍA PARCIAL, VÍA ABIERTA	2.556.411
366	577301	EXTIRPACIÓN TOTAL DE VEJIGA URINARIA [CISTECTOMÍA] VÍA ABIERTA	2.457.590
367	577303	CISTECTOMÍA TOTAL CON URETRECTOMÍA VÍA ABIERTA	2.648.813
368	577307	ESCISIÓN O REMOCIÓN DE VEJIGA, PRÓSTATA, VESÍCULAS SEMINALES Y TEJIDO GRASO [CISTOPROSTATECTOMÍA] VÍA ABIERTA	2.964.598

369	577305	EXENTERACIÓN PÉLVICA MASCULINA (CON RECTO) VÍA ABIERTA	2.681.852
370	578702	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO DE COLON	2.721.527
371	578701	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO AISLADO DE ÍLEON	2.721.527
372	578704	ÍLEO-CECO-CISTOPLASTIA	2.721.527
373	597104	CISTOURETROPEXIA VAGINAL	1.561.981
374	578703	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO DE ESTÓMAGO	1.951.966
375	578901	CISTOPEXIA (SUSPENSIÓN VESICAL)	1.587.124
376	597910	URETROPEXIA ANTERIOR	1.587.124
377	597101	CISTOURETROPEXIA CON DISPOSITIVO (SUSPENSIÓN DEL MÚSCULO ELEVADOR)	1.947.163
378	578101	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO VESICAL [CISTORRAFIA] VÍA ABIERTA	1.587.124
379	578402	FISTULECTOMÍA VÉSICO-VAGINAL	2.733.539
380	578450	FISTULECTOMÍA URETRO-PERINEO-VESICAL	2.733.539
381	707501	CIERRE DE FÍSTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINALPOR LAPAROTOMÍA	1.947.163
382	572101	VESICOSTOMÍA (CUTÁNEA)	1.783.609
383	578201	CIERRE DE CISTOSTOMÍA (FISTULECTOMÍA VESICO-CUTÁNEA)	2.597.579
384	578600	REPARACIÓN DE EXTROFIA VESICAL SOD	2.681.852
385	591920	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN EN TEJIDO PERIVESICAL Y ESPACIO DE RETZIUS	1.561.981
386	575103	RESECCIÓN DE SENO URACAL DE VEJIGA (URACOVESICAL) VÍA ABIERTA	2.733.539
387	575105	RESECCIÓN DE FÍSTULA URACAL VÍA ABIERTA	2.733.539
388	575107	RESECCIÓN DE URACO VÍA ABIERTA	2.733.539
389	580101	URETROSTOMÍA	1.561.981
390	580110	URETROSTOMÍA PERINEAL	1.561.981
391	592301	URETROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VÍA ABIERTA	2.380.159
392	583203	RESECCIÓN O ABLACIÓN ABIERTA DE LESIÓN O TEJIDO URETRAL	810.847
393	584700	MEATOPLASTIA URETRAL SOD	798.071
394	581010	MEATOTOMÍA URETRAL EXTERNA	798.071
395	585010	MEATOTOMIA URETRAL INTERNA	798.071
396	584901	MARSUPIALIZACIÓN DE DIVERTÍCULO URETRAL	2.733.539
397	583240	URETRECTOMÍA RADICAL, VÍA ABIERTA	2.917.612
398	583230	URETRECTOMÍA SIMPLE, VÍA ABIERTA	2.380.159
399	584101	URETRORRAFIA FEMENINA	1.783.609
400	584102	URETRORRAFIA PENEANA	1.783.609
401	584103	URETRORRAFIA PERINEAL	1.783.609
402	584301	CIERRE DE FÍSTULA URETRORECTAL	2.917.612
403	584200	CIERRE DE URETROSTOMÍA SOD	1.099.917
404	595101	SUSPENSIÓN URETRO VESICAL RETROPÚBICA	2.597.579
405	595102	PEXIA URETRAL RETROPÚBICA	2.597.579
406	584603	URETROPLASTIA PERINEAL	2.733.539
407	597920	URETROPLASTIA DE AMPLIACIÓN	2.733.539
408	584602	URETROPLASTIA CON OTROS TEJIDOS (CON INJERTO LIBRE DE MUCOSA VESICAL)	2.917.612
409	584302	CIERRE DE FÍSTULA URETRO-PERINEO-ESCROTAL	2.504.509
410	584303	RESECCIÓN DE FÍSTULA URETROCUTÁNEA	2.597.579
411	584305	CIERRE DE FÍSTULA DE NEOURETRA	2.597.579
412	584601	URETROPLASTIA TRANSPÚBICA	2.917.612
413	586101	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA EXTERNA	810.847
414	586300	DILATACIÓN DE URETRA POR SONDEO SOD	651.641
415	586102	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA INTERNA	1.515.558
416	579950	PROCEDIMIENTO ANTI-INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA	2.917.612
417	579102	ESFINTEROTOMÍA DE VEJIGA	2.597.579
418	583201	FULGURACIÓN DE LESIONES URETRALES, VÍA ABIERTA	2.380.159
419	585001	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS EN URETRA [URETROLISIS]	2.217.609
420	583202	ESCISIÓN DE VALVA CONGÉNITA DE URETRA, VÍA ABIERTA	2.380.159
421	589110	DRENAJE DE GLÁNDULA BULBOURETRAL	810.847
422	589120	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIONES PERIURETRALES O URINOSOS	810.847
423	600110	DRENAJE DE COLECCIÓN EN PRÓSTATA VÍA ABIERTA	1.587.124
424	608101	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIPROSTÁTICA	1.587.124
425	600201	PROSTATOLITOTOMÍA VÍA ABIERTA	2.380.159
426	602003	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA RETROPÚBICA O TRANSVESICOCAPSULAR	2.733.539
427	602002	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA TRANSVESICAL	2.823.379
428	605101	RESECCIÓN DE PRÓSTATA [PROSTATECTOMÍA] RADICAL [PROSTATOVESICULECTOMÍA]	2.681.852
429	605112	PROSTATECTOMÍA RADICAL POR ABLACIÓN	2.695.916
430	607201	RESECCIÓN DE VESÍCULA SEMINAL [VESICULOTOMÍA]	2.917.612
431	607301	VESICULECTOMÍA O ESPERMATOCISTECTOMIA	2.917.612
432	405406	LINFADENECTOMÍA RADICAL PÉLVICA VÍA ABIERTA	2.917.612
433	612100	REPARACIÓN O ESCISIÓN DE HIDROCELE [HIDROCELECTOMÍA] DE TÚNICA VAGINALIS SOD	1.812.640
434	610101	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS	1.099.917
435	620100	DRENAJE POR INCISIÓN EN TESTÍCULO SOD	1.099.917
436	631302	DRENAJE DE LÍQUIDO [HIDROCELECTOMÍA] DE CORDÓN ESPERMÁTICO	1.117.771
437	639300	INCISIÓN Y DRENAJE DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD	1.099.917
438	633200	RESECCIÓN DE HEMATOCELE DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD	1.783.609
439	631001	LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA VÍA RETROPERITONEAL	1.812.640
440	631010	VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA	1.812.640
441	646001	CIRUGÍA DE GENITALES AMBIGUOS FEMINIZANTE	1.308.988
442	646002	CIRUGÍA DE GENITALES AMBIGUOS VIRILIZANTE	1.308.988
443	614200	FISTULECTOMÍA DEL ESCROTO SOD	1.378.867
444	613102	FULGURACIÓN DE LESIÓN ESCROTAL	630.599
445	613103	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN EN ESCROTO	640.751
446	613401	RESECCIÓN PARCIAL DEL ESCROTO	2.380.159
447	613402	RESECCIÓN TOTAL DEL ESCROTO	2.917.612
448	614910	RECONSTRUCCIÓN DE ESCROTO CON COLGAJO O INJERTO PEDICULAR	2.578.566
449	623002	RESECCIÓN DE TESTÍCULO [ORQUIECTOMÍA]	1.783.609

450	623001	ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDIDECTOMÍA (RADICAL)	1.783.609
451	405502	RESECCIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFÁTICOS RETROPERITONEALES VÍA ABIERTA	1.334.173
452	627100	IMPLANTE DE PRÓTESIS TESTICULAR SOD	1.421.101
453	626100	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTÍCULO SOD	1.783.609
454	625201	IMPLANTACIÓN DEL TESTÍCULO EN TEJIDOS VECINOS	2.917.612
455	625104	FIJACIÓN TESTICULAR PROFILÁCTICA	1.561.981
456	625101	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSIÓN DE TESTÍCULO O DE CORDÓN ESPERMÁTICO	2.237.185
457	625203	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VÍA ABIERTA	2.380.159
458	625205	ORQUIDOPEXIA BILATERAL VÍA ABIERTA	2.380.159
459	619202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL ESCROTO POR INCISIÓN	798.071
460	629300	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL TESTÍCULO SOD	1.783.609
461	639600	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CORDÓN ESPERMÁTICO Y EPIDÍDIMO SOD	1.783.609
462	635200	REDUCCIÓN DE TORSIÓN TESTICULAR O CORDÓN ESPERMÁTICO SOD	1.783.609
463	622100	RESECCIÓN DE LESIÓN TESTICULAR SOD	1.783.609
464	613101	RESECCIÓN DE QUISTE SEBÁCEO EN ESCROTO	630.599
465	614100	SUTURA DE LACERACIÓN DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS SOD	630.599
466	637100	LIGADURA O SECCIÓN DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	798.071
467	637300	VASECTOMÍA SOD	798.071
468	634000	EPIDIDIMECTOMÍA SOD	1.783.609
469	638300	EPIDÍDIMOVASOSTOMÍA SOD	2.917.612
470	632100	ESPERMATOCELECTOMÍA O RESECCIÓN QUISTE DEL EPIDÍDIMO SOD	1.783.609
471	639201	INCISIÓN DEL EPIDÍDIMO [EPIDIDIMOTOMÍA] Y DRENAJE VÍA ABIERTA	1.421.101
472	638201	RECONSTRUCCIÓN DEL CONDUCTO DEFERENTE SECCIONADO O VASO-VASOSTOMÍA VÍA ABIERTA	2.558.836
473	649100	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SOD	1.421.101
474	642100	FULGURACIÓN O RESECCIÓN DE LESIÓN EN PENE SOD	630.599
475	640000	CIRCUNCISIÓN SOD	1.117.771
476	643100	AMPUTACIÓN PARCIAL DEL PENE O PENECTOMÍA PARCIAL SOD	2.380.159
477	643200	AMPUTACIÓN TOTAL DEL PENE O PENECTOMÍA TOTAL SOD	2.777.562
478	584501	CORRECCIÓN DE EPISPADIAS O HIPOSPADIAS	2.725.131
479	644200	LIBERACIÓN DE CORDEE SOD	1.421.101
480	644902	ESCISIÓN DE NÓDULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE SIN INJERTO	2.380.159
481	644903	ESCISIÓN DE NÓDULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE CON INJERTO	2.917.612
482	649601	RETIRO DE PRÓTESIS PENEANA INFLABLE	2.556.411
483	649602	RETIRO DE PRÓTESIS PENEANA NO INFLABLE	2.556.411
484	644920	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL	640.751
485	644400	RECONSTRUCCIÓN PENEANA SOD	2.917.612
486	649804	CORRECCIÓN DE ANGULACIÓN PENEANA	1.421.101
487	644930	INYECCIÓN EN PLACAS DE FIBROSIS DE PENE	469.117
488	649805	INCISIÓN Y DRENAJE DE FLEGMÓN PENEANO	1.099.917
489	649803	IRRIGACIÓN, PUNCIÓN O DRENAJE DE CUERPO CAVERNOSO	1.809.469
490	649801	DERIVACIÓN CUERPO CAVERNOSA - CUERPO ESPONJOSA O BULBO - CAVERNOSA	2.510.313
491	649802	DERIVACIÓN CUERPO-SAFENA O SAFENO-CAVERNOSA	2.917.612
492	644100	SUTURA DE LACERACIÓN O HERIDA EN PENE SOD	1.099.917
493	850100	DRENAJE EN MAMA DE COLECCIÓN POR MASTOTOMÍA O MAMOTOMÍA SOD	476.635
494	850201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE MAMA POR MASTOTOMÍA	630.599
495	854301	MASTECTOMÍA SIMPLE CON ESCISIÓN DE GANGLIOS LINFÁTICOS REGIONALES	1.947.163
496	852300	MASTECTOMÍA SUBTOTAL SOD	2.597.579
497	854201	MASTECTOMÍA SIMPLE BILATERAL	2.597.579
498	854501	ESCISIÓN DE MAMA, MÚSCULOS PECTORALES Y GANGLIO LINFÁTICO REGIONALES	2.033.725
499	852100	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN DE MAMA SOD	810.847
500	852201	RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA	1.783.609
501	852202	RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA CON CONDUCTOS TERMINALES	1.298.399
502	852401	ESCISIÓN DE PEZÓN ACCESORIO O SUPERNUMERARIO	798.071
503	853104	MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN BILATERAL	1.117.771
504	652401	PUNCIÓN Y DRENAJE DE LESIÓN DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	1.421.101
505	652410	OFOROSTOMIA	1.421.101
506	652201	RESECCIÓN PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	1.421.101
507	652203	RESECCIÓN PARCIAL DE OVARIO VÍA VAGINAL	1.034.354
508	541901	CITORREDUCCIÓN VÍA ABIERTA	1.034.354
509	652101	CISTECTOMÍA DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	1.421.101
510	652103	CISTECTOMÍA DE OVARIO VÍA VAGINAL	1.034.354
511	652301	RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	1.443.934
512	652303	RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO VÍA VAGINAL	1.034.354
513	652304	CITORREDUCCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	1.034.354
514	652801	RESECCIÓN DE QUISTE PARAOVÁRICO POR LAPAROTOMÍA	1.421.101
515	652804	RESECCIÓN DE QUISTE PARAOVÁRICO VÍA VAGINAL	1.034.354
516	652701	FULGURACIÓN EN OVARIO POR LAPAROTOMÍA	1.561.981
517	653101	OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	1.421.101
518	653104	OOFORECTOMÍA UNILATERAL VÍA VAGINAL	1.034.354
519	655101	OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	1.421.101
520	655104	OOFORECTOMÍA BILATERAL VÍA VAGINAL	1.034.354
521	669101	SALPINGO-OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	1.421.101
522	669103	SALPINGO-OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR VÍA VAGINAL	1.034.354
523	669201	SALPINGO-OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	1.421.101
524	669203	SALPINGO-OOFORECTOMÍA BILATERAL POR VÍA VAGINAL	1.034.354
525	657801	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	1.421.101
526	657803	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	1.421.101
527	657001	OFOROPLASTIA POR LAPAROTOMÍA	1.421.101
528	652901	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES, MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	2.380.159
529	669901	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA	2.380.159
530	664001	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	1.421.101

531	664003	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR VÍA VAGINAL	1.034.354
532	665001	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	1.251.513
533	665003	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR VÍA VAGINAL	1.034.354
534	666110	ESCISIÓN DE LESIÓN CON SALPINGECTOMÍA PARCIAL	1.421.101
535	667301	SALPINGO-SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	1.732.398
536	667401	SALPINGOHISTEROTOMÍA (SALPINGO-UTEROSTOMÍA) POR LAPAROTOMÍA	1.732.398
537	660201	SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	2.380.159
538	667901	SALPINGOPLASTIA (FIMBRIOPLASTIA) POR LAPAROTOMÍA	2.380.159
539	667101	SUTURA SIMPLE DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA	2.380.159
540	669410	SALPINGO-OOFOROPLASTIA [OPERACIÓN DE ESTES]	2.380.159
541	668101	INSUFLACIÓN DE TROMPAS DE FALOPIO VÍA VAGINAL	403.252
542	666101	RESECCIÓN DE LESIÓN EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA	1.264.268
543	662101	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO ÚNICA POR LAPAROTOMÍA	800.717
544	662201	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	1.099.917
545	691901	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMÍA	1.099.917
546	691110	RESECCIÓN DE TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMÍA	1.783.609
547	692201	HISTEROPEXIA POR LAPAROTOMÍA	1.421.101
548	692203	HISTEROPEXIA POR VÍA VAGINAL	1.421.101
549	680101	HISTEROTOMÍA	1.080.325
550	674002	AMPUTACIÓN DE CUELLO O TRAQUELECTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	458.978
551	674004	AMPUTACIÓN DE CUELLO O TRAQUELECTOMÍA POR VÍA VAGINAL	458.978
552	674101	ESCISIÓN DE MUÑÓN CERVICAL POR LAPAROTOMÍA	640.751
553	674501	TRAQUELECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMÍA	458.978
554	682401	MIOMECTOMÍA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR LAPAROTOMÍA	2.556.411
555	682402	MIOMECTOMÍA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR VÍA VAGINAL	2.556.411
556	673101	ESCISIÓN DE PÓLIPO EN CUELLO UTERINO [CÉRVIX]	469.117
557	673102	RESECCIÓN DE LESIÓN CUELLO UTERINO	341.447
558	698001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LAPAROTOMÍA	341.447
559	698004	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LEGRADO	341.447
560	699701	RETIRO DE DISPOSITIVO EN CUELLO UTERINO VÍA VAGINAL	341.447
561	977100	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU) SOD	469.117
562	981600	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DEL ÚTERO SOD	243.959
563	682303	ESCISIÓN DE PÓLIPO ENDOMETRIAL POR LEGRADO	469.117
564	690103	LEGRADO UTERINO GINECOLÓGICO	469.117
565	672001	CONIZACIÓN CERVICAL	798.071
566	675101	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR LAPAROTOMÍA	798.071
567	675103	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR VÍA VAGINAL	580.912
568	682201	INCISIÓN O ESCISIÓN DE TABIQUE CONGÉNITO UTERINO POR LAPAROTOMÍA	2.733.539
569	694901	HISTEROPLASTIA [OPERACIÓN DE STRASMAN] POR LAPAROTOMÍA	2.078.123
570	694101	HISTERORRAFIA POR LAPAROTOMÍA	1.421.101
571	676920	TRAQUELOPLASTIA CON TRAQUELORRAFIA	798.071
572	676101	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO DE CUELLO UTERINO [CÉRVIX] VÍA VAGINAL	798.071
573	676103	SUTURA DE ANILLO PERICERVICAL VÍA VAGINAL	580.912
574	676910	CORRECCIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO ANTIGUO DE CUELLO UTERINO	798.071
575	683101	HISTERECTOMÍA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL POR LAPAROTOMÍA	2.556.411
576	684001	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL CON REMOCIÓN DE MOLA O FETO MUERTO POR LAPAROTOMÍA	2.556.411
577	684003	HISTERECTOMÍA TOTAL POR LAPAROTOMÍA	1.860.709
578	686001	HISTERECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMÍA	2.123.566
579	686102	HISTERECTOMÍA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROTOMÍA	2.123.566
580	684103	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMÍA	2.733.539
581	685102	HISTERECTOMÍA POR VÍA VAGINAL	2.556.411
582	687001	HISTERECTOMÍA RADICAL POR VÍA VAGINAL	2.733.539
583	682101	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES DEL ÚTERO	1.348.994
584	691301	SECCIÓN DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROTOMÍA	1.421.101
585	688101	EXENTERACIÓN O EVISCERACIÓN PÉLVICA FEMENINA TOTAL O COMPLETA	2.681.852
586	688201	EXENTERACIÓN ANTERIOR: ÚTERO Y VEJIGA	2.681.852
587	688301	EXENTERACIÓN POSTERIOR: ÚTERO Y RECTO	2.681.852
588	549201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO), POR LAPAROTOMÍA	1.783.609
589	701204	COLPOTOMÍA	469.117
590	701420	DRENAJE DE COLECCIÓN DE FONDO DE SACO (CÚPULA VAGINAL)	469.117
591	701410	SECCIÓN O INCISIÓN DE TABIQUE VAGINAL	580.912
592	701430	VAGINOPERINEOTOMÍA	798.071
593	704001	VAGINECTOMÍA O COLPECTOMÍA TOTAL	1.417.774
594	704201	VAGINECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMÍA	1.417.774
595	704203	VAGINECTOMÍA RADICAL VÍA VAGINAL	1.417.774
596	704003	OBLITERACIÓN VAGINAL [COLPOCLEISIS]	1.421.101
597	703301	RESECCIÓN DEL TABIQUE VAGINAL	800.717
598	703340	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE VAGINA	1.989.589
599	703302	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO VAGINAL	1.117.771
600	584304	CIERRE DE FÍSTULA URETRO -VAGINAL	2.556.411
601	676210	FISTULECTOMÍA CERVICOSIGMOIDAL	1.860.709
602	707201	CORRECCIÓN DE FÍSTULA COLOVAGINAL	2.556.411
603	707301	CORRECCIÓN DE FÍSTULA RECTO-VAGINAL O PERINEAL	2.556.411
604	707401	CORRECCIÓN DE OTRA FÍSTULA VAGINOINTESTINAL	2.556.411
605	707503	CIERRE DE FÍSTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL VÍA VAGINAL	1.860.709
606	705110	COLPORRAFIA ANTERIOR CON PLASTIA O REPARACIÓN DE URETROCELE	1.099.917
607	705301	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	1.421.101
608	705302	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACIÓN DE ENTEROCELE	1.344.133
609	705210	COLPORRAFIA POSTERIOR	1.099.917
610	705303	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON AMPUTACIÓN DE CUELLO	1.783.609
611	597940	URETROCOLPOPEXIA VÍA VAGINAL O ABDOMINAL	2.380.159

612	707701	COLPOPEXIA POR LAPAROTOMÍA	2.556.411
613	707702	COLPOPEXIA VÍA VAGINAL	2.514.111
614	706104	VAGINOPLASTIA POR LAPAROTOMÍA	1.994.704
615	707930	CORRECCIÓN DE SENO UROGENITAL	1.994.704
616	706001	RECONSTRUCCIÓN DE VAGINA	1.732.398
617	706102	VAGINOPLASTIA VÍA PERINEAL	2.418.514
618	759101	DRENAJE DE COLECCIÓN OBSTÉTRICA (DE EPISIOTOMÍA O EPISIORRAFIA) EN PERINÉ POR INCISIÓN	476.635
619	712001	DRENAJE POR PUNCIÓN DE LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN	403.252
620	712002	INCISIÓN Y DRENAJE DE LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN	396.879
621	718101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINÉ SIN INCISIÓN	341.447
622	718102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINÉ CON INCISIÓN	469.117
623	863103	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES	360.557
624	713101	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE GLÁNDULA DE SKENE	1.099.917
625	864202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTÍMETROS	1.421.101
626	756910	REPARO SECUNDARIO DE EPISIOTOMÍA	640.751
627	712401	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE GLÁNDULA DE BARTHOLIN	1.099.917
628	712003	MARSUPIALIZACIÓN O DRENAJE EN LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN	574.565
629	714001	RESECCIÓN TOTAL DE CLÍTORIS	701.807
630	714002	RESECCIÓN PARCIAL DE CLÍTORIS	798.071
631	715007	VULVECTOMÍA RADICAL	2.917.612
632	715001	VULVECTOMÍA SUPERFICIAL UNILATERAL	1.732.398
633	715002	VULVECTOMÍA SUPERFICIAL BILATERAL	1.732.398
634	715003	VULVECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL	2.380.159
635	715004	VULVECTOMÍA SIMPLE BILATERAL	2.380.159
636	715005	VULVECTOMÍA TOTAL UNILATERAL	1.861.260
637	713401	RESECCIÓN DE ENDOMETRIOMA EN PERINÉ	810.847
638	713501	RESECCIÓN DE GRANULOMA VULVO-PERINEAL	640.751
639	713502	RESECCIÓN DE LESIÓN VULVO-PERINEAL	458.978
640	497302	FISTULECTOMÍA ANO-PERINEAL	1.587.124
641	717202	CORRECCIÓN DE FÍSTULA DE PERINÉ	1.587.124
642	707120	REPARACIÓN DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTÉTRICO GRADO III (RECTOVAGINAL CON COMPROMISO DE ESFÍNTER ANAL)	1.561.981
643	756101	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTÉTRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA POR LAPAROTOMÍA	1.136.902
644	756901	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO DE PERINÉ	1.103.134
645	756902	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO VAGINAL	1.103.134
646	756903	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO VULVAR	1.103.134
647	497110	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS NO OBSTÉTRICOS QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFÍNTER ANAL (GRADO III)	810.847
648	707110	REPARACIÓN DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTÉTRICO GRADO I-II (COMPROMISO MUCOSO O MUSCULAR)	798.071
649	707920	CORRECCIÓN DE LACERACIÓN OBSTÉTRICA ANTIGUA EN VAGINA	810.847
650	717902	CORRECCIÓN DE DESGARRO ANTIGUO EN VULVA Y PERINÉ	810.847
651	717920	SUTURA DE DESGARRO O LACERACIÓN NO OBSTÉTRICA RECIENTE QUE INVOLUCRA VULVA O PERINÉ (MUCOSA O MÚSCULO) (GRADO I-II)	606.641
652	735301	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA	1.421.101
653	721003	PARTO INSTRUMENTADO	1.034.354
654	754101	REMOCIÓN MANUAL DE PLACENTA RETENIDA O REVISIÓN UTERINA, SIN ATENCIÓN DEL PARTO	469.117
655	740001	CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	1.561.981
656	740002	CESÁREA CORPORAL	1.561.981
657	750101	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACIÓN Y CURETAJE	640.751
658	750105	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO O POSABORTO POR ASPIRACIÓN AL VACÍO	458.978
659	751101	AMNIOCENTESIS DIAGNÓSTICA	341.447
660	659301	ESCISIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO OVÁRICO SIN OOFORECTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	1.136.902
661	669701	ESCISIÓN Y DRENAJE POR ABORTO TUBÁRICO POR LAPAROTOMÍA	1.136.902
662	743101	REMOCIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO ABDOMINAL POR LAPAROTOMÍA	1.136.902
663	770100	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD	810.847
664	770200	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HÚMERO SOD	1.561.981
665	776803	RESECCIÓN DEL ESPOLÓN CALCÁNEO	653.290
666	830301	EXTRACCIÓN DE DEPÓSITOS CALCÁREOS O BURSA-SUBDELTOIDEOS O INTRATENDINOSOS	798.071
667	831902	LIBERACIÓN DE MÚSCULO	1.451.245
668	800102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA	1.170.947
669	807102	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO TOTAL VÍA ABIERTA	1.026.166
670	801101	ARTROTOMÍA DE HOMBRO CON EXPLORACIÓN DE ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR	798.071
671	808011	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOMBRO VÍA ABIERTA	798.071
672	786101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	798.071
673	786102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN), VÍA ABIERTA	798.071
674	786202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HÚMERO, VÍA ABIERTA	1.271.755
675	786201	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HÚMERO	476.635
676	800101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA	798.071
677	772101	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	1.421.101
678	772102	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA	1.421.101
679	772104	OSTEOTOMÍA DE ESCÁPULA	1.421.101
680	772203	OSTEOTOMÍA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA	1.783.609
681	772204	OSTEOTOMÍA DE HÚMERO CON FIJACIÓN EXTERNA	1.783.609
682	778203	RESECCIÓN DE CABEZA HUMERAL	1.598.206
683	779201	RESECCIÓN DE HÚMERO (PROXIMAL O DISTAL)	1.783.609
684	779202	RESECCIÓN RADICAL DE HÚMERO SIN INJERTO	1.812.640

685	782104	ACORTAMIENTO DE HÚMERO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	1.783.609
686	778202	HEMI O DIAFISECTOMÍA DE HÚMERO	1.783.609
687	778102	RESECCIÓN PARCIAL DE CLAVÍCULA	1.117.771
688	779102	RESECCIÓN TOTAL DE CLAVÍCULA	1.117.771
689	778101	RESECCIÓN PARCIAL DE ESCÁPULA	1.421.101
690	778201	RESECCIÓN DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA HUMERAL	1.421.101
691	780101	INJERTO ÓSEO EN CLAVÍCULA	1.136.902
692	780201	INJERTO ÓSEO EN HÚMERO	1.732.398
693	843100	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE HOMBRO SOD	1.099.917
694	843300	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE BRAZO SOD	1.099.917
695	776104	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE ESCÁPULA	1.251.513
696	776201	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HÚMERO	1.421.101
697	776202	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HÚMERO CON INJERTO	1.421.101
698	776102	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE CLAVÍCULA	2.414.668
699	776105	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE ESCÁPULA	2.733.539
700	776203	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN HÚMERO	1.561.981
701	776204	RESECCIÓN DE LESIÓN ÓSEA EN HÚMERO	1.103.134
702	798106	FIJACIÓN DE ESCÁPULA A COSTILLAS [ESCAPULOPEXIA] (TRATAMIENTO DE LA LUXACIÓN CONGENITA DE ESCAPULA ALADA)	1.732.398
703	837503	TRANSFERENCIA TENDINOSA O MIOTENDINOSA CON ESCAPULOPEXIA	1.536.252
704	818301	ACROMIOPLASTIA VÍA ABIERTA	1.783.609
705	818305	ARTROPLASTIA ACROMIO-CLAVICULAR	1.812.640
706	776101	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE CLAVÍCULA	810.847
707	790100	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS O ESTERNÓN) SOD	469.117
708	790200	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO SOD	1.099.917
709	794101	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO SIN FIJACIÓN	1.099.917
710	794102	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO CON FIJACIÓN	1.099.917
711	792102	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE ESCÁPULA O CLAVÍCULA	1.117.771
712	792200	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO SOD	1.421.101
713	795101	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO	1.421.101
714	785100	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD	1.421.101
715	793101	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) DE CLAVÍCULA	1.421.101
716	785200	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HÚMERO SOD	2.556.411
717	793210	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	2.284.197
718	840900	AMPUTACIÓN INTERTORACO ESCAPULAR SOD	2.733.539
719	840001	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	1.587.124
720	840002	AMPUTACIÓN KINEPLÁSTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	1.417.774
721	840003	AMPUTACIÓN ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	1.417.774
722	840701	AMPUTACIÓN DE BRAZO	1.561.981
723	840800	DESARTICULACIÓN DE HOMBRO SOD	2.733.539
724	842401	REIMPLANTE DE MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DE BRAZO	1.824.983
725	770301	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CÚBITO	1.561.981
726	770302	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO	1.136.902
727	808021	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CODO VÍA ABIERTA	1.378.867
728	786301	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CÚBITO	476.635
729	982700	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN BRAZO Y ANTEBRAZO SOD	469.117
730	786302	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CÚBITO, VÍA ABIERTA	798.071
731	800201	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROTOMÍA	798.071
732	772304	OSTEOTOMÍA EN RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	1.298.399
733	772305	OSTEOTOMÍA EN RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN EXTERNA	1.783.609
734	772306	OSTEOTOMÍA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	1.812.640
735	772307	OSTEOTOMÍA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN EXTERNA	1.783.609
736	779301	RESECCIÓN TOTAL O RADICAL DE CÚBITO O RADIO	1.245.227
737	782241	ACORTAMIENTO DE CÚBITO O RADIO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	1.783.609
738	782243	ACORTAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	1.783.609
739	778301	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN CÚBITO (HEMIDIAFISECTOMÍA)	1.783.609
740	778303	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN RADIO	1.783.609
741	778305	RESECCIÓN DE OLÉCRANON	1.421.101
742	778304	RESECCIÓN DE CÚPULA DE RADIO	1.421.101
743	778306	RESECCIÓN DE CABEZA DE RADIO	1.421.101
744	778302	RESECCIÓN DE EPÍFISIS DE CÚBITO	1.443.934
745	812401	ARTRODESIS RADIOCUBITAL DISTAL	1.561.981
746	777300	TOMA DE INJERTO ÓSEO EN RADIO O CÚBITO SOD	1.536.252
747	780300	INJERTO ÓSEO EN CÚBITO O RADIO SOD	1.732.398
748	782211	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CÚBITO O RADIO	1.783.609
749	782213	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CÚBITO Y RADIO	1.783.609
750	782231	GRAPADO EPIFISIARIO DE CÚBITO O RADIO	870.683
751	782233	GRAPADO EPIFISIARIO DE RADIO Y CÚBITO	870.683
752	843200	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE ANTEBRAZO SOD	1.099.917
753	776301	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RADIO O CÚBITO	1.421.101
754	776302	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN RADIO O CÚBITO	1.561.981
755	799202	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CODO	1.099.917
756	790302	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE CÚBITO O RADIO	1.099.917
757	794201	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO SIN FIJACIÓN	1.099.917
758	794202	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN	1.117.771
759	794203	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN	1.099.917
760	799201	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL [MONTEGGIA-GALLEAZI]	1.099.917

761	790301	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE RADIO Y CÚBITO (RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL)	1.099.917
762	791301	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN	1.117.771
763	791302	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN	800.717
764	799203	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA CODO SIN FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	1.421.101
765	792301	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO O CÚBITO	1.421.101
766	792302	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO Y CÚBITO	1.421.101
767	795201	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO SIN FIJACIÓN	1.421.101
768	795203	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN	1.421.101
769	798302	REDUCCIÓN DE LUXACIÓN RADIOCUBITAL VÍA ABIERTA	1.136.902
770	799204	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	2.284.197
771	785300	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE RADIO O CÚBITO SOD	1.812.640
772	793301	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	1.696.669
773	795202	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN	1.696.669
774	793307	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	2.150.245
775	795204	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN	2.150.245
776	840500	AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE ANTEBRAZO SOD	1.561.981
777	840600	DESARTICULACIÓN DE CODO SOD	1.561.981
778	840400	DESARTICULACIÓN DE MUÑECA SOD	1.561.981
779	842301	REIMPLANTE DEL MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DEL ANTEBRAZO	1.824.983
780	770920	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANOS	1.561.981
781	808051	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CADERA VÍA ABIERTA	1.378.867
782	786921	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESOS PELVIANOS, VÍA ABIERTA	1.421.101
783	978801	EXTRACCIÓN NO QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO DE INMOVILIZACIÓN EXTERNO	476.635
784	786920	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESOS PELVIANOS	1.162.024
785	772909	OSTEOTOMÍA DE PELVIS VÍA ABIERTA	3.217.466
786	772913	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE PELVIS	2.338.811
787	777902	TOMA DE INJERTO DE HUESO ILÍACO	693.578
788	778921	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESOS PELVIANOS	1.421.101
789	780920	INJERTO ÓSEO EN PELVIS	1.732.398
790	843900	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE CADERA SOD	1.561.981
791	776920	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN HUESOS PELVIANOS	1.561.981
792	776921	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN HUESOS PELVIANOS	2.733.539
793	790920	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE HUESOS PELVIANOS	1.099.917
794	799501	REDUCCIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR Y LUXOFRACTURA DE CADERA	1.099.917
795	792920	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HUESOS PELVIANOS	2.733.539
796	793922	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE LÁMINA CUADRILÁTERA CON ABORDAJE ANTERIOR MÁS VENTANA LATERAL ILIOINGUINAL CON FIJACIÓN INTERNA	1.989.589
797	793920	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN PELVIS [ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR] CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	2.733.539
798	799506	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA EN PELVIS (ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA	1.597.981
799	799507	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR, POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA	1.828.511
800	778923	HEMIPELVECTOMÍA	2.681.852
801	841800	DESARTICULACIÓN DE CADERA SOD	1.989.589
802	770501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FÉMUR VÍA ABIERTA	1.298.399
803	770601	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RÓTULA VÍA ABIERTA	458.978
804	786502	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FÉMUR, VÍA ABIERTA	1.378.867
805	786602	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RÓTULA, VÍA ABIERTA	640.751
806	786501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FÉMUR	476.635
807	982900	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN MIEMBRO INFERIOR SALVO PIE SOD	341.447
808	786601	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RÓTULA	752.533
809	800601	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	810.847
810	772506	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR MÚLTIPLE CON FIJACIÓN INTERNA O EXTERNA	1.732.398
811	772515	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE FÉMUR	1.732.398
812	782404	ACORTAMIENTO DE FÉMUR MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	2.380.159
813	778501	HEMIDIAFISECTOMÍA EN FÉMUR	2.380.159
814	772601	OSTEOTOMÍA EN RÓTULA CON FIJACIÓN	1.410.119
815	778600	RESECCIÓN PARCIAL DE RÓTULA O HEMIPATELECTOMÍA SOD	1.561.981
816	779600	RESECCIÓN TOTAL DE RÓTULA O PATELECTOMÍA SOD	1.561.981
817	780501	INJERTO ÓSEO EN FÉMUR	1.860.709
818	843600	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE MUSLO SOD	1.561.981
819	776501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR	1.561.981
820	776502	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	1.561.981
821	776601	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RÓTULA	1.099.917
822	776503	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN FÉMUR	1.783.609
823	776602	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN RÓTULA	1.099.917
824	790500	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE FÉMUR SIN FIJACIÓN INTERNA SOD	1.561.981
825	791501	REDUCCIÓN INDIRECTA CON FIJACIÓN INTERNA DE CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA	1.561.981
826	791502	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA	1.561.981
827	794501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR SIN FIJACIÓN	1.561.981
828	790600	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA SOD	798.071
829	791601	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA	810.847
830	792600	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE RÓTULA SIN FIJACIÓN INTERNA SOD	798.071
831	772511	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDÍLEA) CON FIJACIÓN INTERNA	1.904.863
832	793502	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	2.733.539
833	794502	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR CON FIJACIÓN	2.133.796
834	795502	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE FÉMUR	2.458.804

835	772507	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR PROXIMAL (CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA O SUBTROCANTÉRICA) CON FIJACIÓN INTERNA	1.994.704
836	772508	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR PROXIMAL (CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA O SUBTROCANTÉRICA) CON FIJACIÓN EXTERNA	1.994.704
837	785500	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE FÉMUR SOD	2.823.379
838	791503	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA	2.223.637
839	793501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FÉMUR (CUELLO, INTERTROCANTÉRICA, SUPRACONDÍLEA) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	2.917.612
840	785600	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE RÓTULA SOD	1.099.917
841	793600	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN RÓTULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) SOD	1.027.539
842	841700	AMPUTACIÓN POR ENCIMA DE RODILLA SOD	1.783.609
843	841600	DESARTICULACIÓN DE RODILLA SOD	1.561.981
844	770701	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ	1.783.609
845	770702	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ	1.298.399
846	770801	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)	580.912
847	770802	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (CADA UNO)	798.071
848	770901	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)	640.751
849	786702	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONÉ, VÍA ABIERTA	1.378.867
850	786802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO) VÍA ABIERTA	798.071
851	786911	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE, VÍA ABIERTA	798.071
852	800802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMÍA	798.071
853	786701	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONÉ	469.117
854	786910	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE	476.635
855	982800	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE SOD	341.447
856	786801	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO)	719.141
857	800701	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA	798.071
858	800801	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMÍA	798.071
859	772704	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	2.733.539
860	772705	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA	1.989.589
861	772706	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA CON FIJACIÓN INTERNA	1.989.589
862	772707	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA CON FIJACIÓN EXTERNA	1.989.589
863	772710	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	2.733.539
864	772711	OSTEOTOMÍA DIAFISIARIA DE PERONÉ CON FIJACIÓN INTERNA	1.989.589
865	772712	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	1.989.589
866	772713	OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE TIBIA O PERONÉ	1.989.589
867	772714	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL SIN FIJACIÓN	1.989.589
868	772715	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA SIN FIJACIÓN	1.989.589
869	772716	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL SIN FIJACIÓN	1.989.589
870	772717	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ PROXIMAL SIN FIJACIÓN	1.989.589
871	772718	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ DISTAL SIN FIJACIÓN	1.989.589
872	772719	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE TIBIA	1.989.589
873	772720	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE TIBIA	1.989.589
874	772721	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE PERONÉ	1.989.589
875	772722	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE PERONÉ	1.989.589
876	782541	ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	2.733.539
877	782543	ACORTAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	2.733.539
878	772804	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACIÓN INTERNA	1.421.101
879	772805	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACIÓN EXTERNA	1.034.354
880	772806	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACIÓN INTERNA	1.421.101
881	772807	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACIÓN EXTERNA	1.034.354
882	772808	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO SIN FIJACIÓN	1.034.354
883	772809	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO SIN FIJACIÓN	1.034.354
884	779801	RESECCIÓN TOTAL RADICAL DEL TARSO O METATARSO	1.421.101
885	772905	OSTEOTOMÍA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) CON FIJACIÓN INTERNA	810.847
886	772906	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO CON FIJACIÓN INTERNA	810.847
887	772907	OSTEOTOMÍA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) SIN FIJACIÓN	580.912
888	772908	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO SIN FIJACIÓN	580.912
889	782781	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE PIE MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	798.071
890	778701	RESECCIÓN PARCIAL DE LA TIBIA (HEMIDIAFISECTOMÍA)	1.783.609
891	778702	RESECCIÓN PARCIAL DE PERONÉ (HEMIDIAFISECTOMÍA)	1.783.609
892	778703	HEMIDIAFISECTOMÍA EN TIBIA Y PERONÉ	1.783.609
893	778911	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	1.421.101
894	779802	ASTRAGALECTOMÍA	1.298.399
895	780701	INJERTO ÓSEO EN TIBIA O PERONÉ	1.860.709
896	780800	INJERTO ÓSEO EN HUESOS TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	1.136.902
897	780902	INJERTO ÓSEO EN FALANGES DEL PIE (UNA O MÁS)	1.136.902
898	780905	APLICACIÓN DE INJERTO ESTRUCTURAL EN PIE	1.136.902
899	783801	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	1.136.902
900	783803	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	1.136.902
901	782511	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA O PERONÉ	1.783.609
902	782513	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA Y PERONÉ	1.783.609
903	782531	GRAPADO EPIFISIARIO DE TIBIA O PERONÉ	870.683
904	782533	GRAPADO EPIFISIARIO DE TIBIA Y PERONÉ	870.683
905	843700	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE LA PIERNA SOD	1.561.981
906	843800	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DEL PIE O ARTEJOS SOD	798.071
907	776001	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO (UNA O MÁS)	1.421.101
908	776701	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN TIBIA O PERONÉ	1.421.101
909	776802	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN TARSIANOS O METATARSIANOS	1.099.917

910	776901	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	1.017.876
911	776702	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN TIBIA O PERONÉ	1.561.981
912	776801	RESECCIÓN DE LESIÓN MALIGNA ÓSEA EN TARSIANOS O METATARSIANOS	1.421.101
913	783001	TRANSPOSICIÓN ÓSEA EN HUESOS LARGOS CON COLOCACIÓN DE TUTOR EXTERNO	1.947.163
914	783501	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	1.904.863
915	783502	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	1.904.863
916	783503	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	1.989.589
917	783504	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	1.904.863
918	783701	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	1.947.163
919	783702	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	1.989.589
920	783703	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	1.947.163
921	783704	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	1.989.589
922	783705	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	1.989.589
923	783706	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	1.989.589
924	783707	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	1.989.589
925	783708	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	1.989.589
926	775104	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA DISTAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	1.117.771
927	775105	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA DIAFISIARIA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	877.685
928	775106	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA PROXIMAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	1.117.771
929	775107	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA COMBINADA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	877.685
930	849001	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS POSTERIORES	2.733.539
931	849002	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS POSTERIORES Y MEDIALES	2.733.539
932	849003	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS Y PARTES ÓSEAS	2.733.539
933	804803	LIBERACIÓN DE PIE TALO [GOLDNER]	1.989.589
934	804802	CORRECCIÓN DE VARO METATARSIANO O PIE ADUCTO [HEYMAN-HERNDON-STRONG]	2.733.539
935	842700	REIMPLANTE DE PIERNA SOD	1.308.988
936	842600	REIMPLANTE DE PIE SOD	1.308.988
937	790703	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA	1.136.902
938	791704	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DE LA TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN INTERNA	1.136.902
939	794603	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN	1.561.981
940	790704	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE PERONÉ	800.717
941	791705	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DE PERONÉ CON FIJACIÓN INTERNA	911.453
942	794601	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN	1.117.771
943	790801	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN INTERNA FRACTURA TARSO O METATARSO	1.099.917
944	790902	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	640.751
945	799702	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO	1.561.981
946	795601	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN	2.380.159
947	795603	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN	2.380.159
948	792801	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA, DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MÁS)	1.421.101
949	799803	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL TARSO (CADA UNO)	1.034.354
950	799804	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL METATARSO (CADA UNO)	1.034.354
951	799806	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS SESAMOIDEOS	1.034.354
952	792902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE	1.117.771
953	799701	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXO-FRACTURA TOBILLO SIN FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	2.380.159
954	799704	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO	2.418.514
955	772708	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	1.989.589
956	772709	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA	1.989.589
957	793711	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	1.904.863
958	793712	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA	1.904.863
959	793713	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	2.648.813
960	793714	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ESPINA TIBIAL CON FIJACIÓN INTERNA	1.904.863
961	793715	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA	1.904.863
962	793716	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN INTERNA	1.904.863
963	793717	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN EXTERNA	1.904.863
964	793718	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	1.904.863
965	795602	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CON FIJACIÓN	2.648.813
966	793719	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA	1.818.409
967	785800	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	1.561.981
968	793801	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	1.587.124
969	793802	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	1.489.881
970	793804	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CALCÁNEO CON FIJACIÓN INTERNA	1.528.213
971	793902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA	1.587.124
972	798801	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS (UNO O MÁS) CON DISPOSITIVO DE FIJACIÓN	1.187.437
973	781201	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN HÚMERO	1.587.124
974	781202	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN EN CODO	1.587.124
975	781301	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CÚBITO	1.587.124
976	781302	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN RADIO Y CÚBITO	1.587.124
977	781304	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA	1.587.124
978	781401	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN MANO	1.587.124
979	781501	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN FÉMUR	1.587.124
980	781502	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO	1.587.124
981	781503	COLOCACIÓN QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO PARA TRACCIÓN ESQUELÉTICA EN MUSLO (TRANSCONDÍLEA)	1.461.910
982	781601	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO RODILLA	1.436.102
983	781701	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O PERONÉ	1.561.981

984	781702	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONÉ	1.561.981
985	781703	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE	1.561.981
986	781704	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN TRANSTIBIAL	1.587.124
987	781801	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO PIE	1.561.981
988	781901	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN DE FALANGES DE MANO	1.587.124
989	781902	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN DE FALANGES DE PIE	1.561.981
990	781920	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PELVIS, POR VÍA ANTERIOR O POSTERIOR	1.587.124
991	781930	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN COLUMNA VERTEBRAL	1.136.902
992	841001	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	1.561.981
993	841002	AMPUTACIÓN KINEPLÁSTICA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	1.103.134
994	841003	AMPUTACIÓN ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	1.103.134
995	841500	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE PIERNA SOD	1.561.981
996	841201	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE RETROPIE	1.068.122
997	841202	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE MEDIOPIE	1.068.122
998	779902	RESECCIÓN TOTAL DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	640.751
999	841101	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	458.978
1000	841203	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE ANTEPIE	1.136.902
1001	841300	DESARTICULACIÓN DE TOBILLO SOD	1.523.649
1002	790930	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON HALOYESO O HALOCHAQUETA	1.421.101
1003	790931	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE COLUMNA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON DISPOSITIVO	1.421.101
1004	790932	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA COLUMNA VERTEBRAL (DORSAL O LUMBAR) E INMOVILIZACIÓN	1.421.101
1005	790933	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE SACRO O SACROILÍACA O COCCÍGEA	469.117
1006	791101	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	469.117
1007	792101	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE UNA O MÁS COSTILLAS	1.421.101
1008	793103	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE COSTILLA O ESTERNÓN	1.421.101
1009	793935	REDUCCIÓN DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VÍA ANTERIOR	1.732.398
1010	793946	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VÍA POSTERIOR	1.732.398
1011	793952	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORÁCICA, LUMBAR O SACRA) VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	2.418.514
1012	793932	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VÍA POSTERIOR	1.879.678
1013	793937	REDUCCIÓN DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VÍA POSTERIOR	1.879.678
1014	801200	ARTROTOMÍA DE CODO SOD	1.421.101
1015	801300	ARTROTOMÍA DE MUÑECA SOD	1.099.917
1016	801500	ARTROTOMÍA DE PELVIS SOD	1.421.101
1017	801600	ARTROTOMÍA DE RODILLA SOD	1.421.101
1018	801700	ARTROTOMÍA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE SOD	1.099.917
1019	801800	ARTROTOMÍA EN PIE SOD	798.071
1020	800202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMÍA	1.421.101
1021	800302	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN MUÑECA POR ARTROTOMÍA	1.099.917
1022	800502	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CADERA POR ARTROTOMÍA	2.380.159
1023	800602	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	1.421.101
1024	800702	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA	1.099.917
1025	807602	SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL VÍA ABIERTA	1.134.491
1026	814220	REPARACIÓN TRIADA DE RODILLA: MENISCOPLASTIAL CON REPARACIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y LIGAMENTO MEDIAL COLATERAL	2.719.475
1027	814501	REPARACIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO	2.777.562
1028	814602	OTRA RECONSTRUCCIÓN O TRANSFERENCIAS PARA LIGAMENTOS MEDIAL O LATERAL	2.733.539
1029	814703	RETINACULOPLASTIA (PARA LIBERACIÓN DE LA RÓTULA)	2.061.696
1030	814727	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMENTO CRUZADO	2.733.539
1031	814410	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON CIRUGÍA DE TEJIDOS BLANDOS	1.783.609
1032	814420	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON OSTEOTOMÍA DE TUBEROSIDAD ANTERIOR	1.812.640
1033	814502	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	2.681.852
1034	814601	OTRA CORRECCIÓN LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL O CÁPSULAR	2.694.290
1035	814610	RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA DE LUXACIÓN ESTERNOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	1.964.404
1036	814908	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSTIVO VÍA ABIERTA	2.708.354
1037	818602	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE CODO CON AUTO O ALOINJERTO	2.681.852
1038	936100	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPÁTICO PARA MOVILIZACIÓN GENERAL (TRATAMIENTO GENERAL DE ARTICULACIONES) SOD	356.617
1039	836301	REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR VÍA ABIERTA	2.733.539
1040	836303	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR SIN AUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	1.989.589
1041	836304	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR CON AUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	1.989.589
1042	818010	REEMPLAZO PROTÉSICO PRIMARIO TOTAL DE HOMBRO	2.338.811
1043	818020	REEMPLAZO PROTÉSICO SECUNDARIO TOTAL DE HOMBRO	2.338.811
1044	818101	REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE HOMBRO VÍA ABIERTA	2.338.811
1045	818702	REVISIÓN DE REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE HOMBRO	2.338.811
1046	819702	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE HOMBRO	2.338.811
1047	819703	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO DE HOMBRO COMPONENTE GLENOIDEO	2.338.811
1048	819704	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE HOMBRO COMPONENTE HUMERAL	2.338.811
1049	844100	IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS DE BRAZO Y HOMBRO SOD	2.338.811
1050	818400	REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE CODO SOD	2.338.811
1051	818500	REEMPLAZO PARCIAL PROTÉSICO DE CODO SOD	2.338.811
1052	818601	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN DEL CODO	3.056.348
1053	818704	REVISIÓN DE REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE CODO	2.338.811
1054	819706	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CODO	2.338.811
1055	815201	REEMPLAZO PARCIAL DE CADERA	1.860.709
1056	815301	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE CADERA	1.860.709
1057	815102	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL EN ARTRODESIS DE CADERA	2.338.811
1058	815103	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA	2.338.811
1059	815104	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO COMPLEJO DE CADERA (ARTROSIS SECUNDARIA)	2.338.811

1060	815401	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA BICOMPARTIMENTAL	2.338.811
1061	815403	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA UNICOMPARTIMENTAL (HEMIARTICULACIÓN)	2.338.811
1062	815404	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL SIMPLE DE RODILLA	2.338.811
1063	815405	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL COMPLEJO DE RODILLA (ARTROSIS SECUNDARIA)	2.338.811
1064	815406	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL EN ARTRODESIS DE RODILLA	2.338.811
1065	815601	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO VÍA ABIERTA	2.338.811
1066	815602	CONVERSIÓN DE ARTRODESIS DE TOBILLO A REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO VÍA ABIERTA	2.338.811
1067	815603	REVISIÓN DE REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO VÍA ABIERTA	2.338.811
1068	815810	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO	2.338.811
1069	813101	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS CON PRÓTESIS	800.717
1070	813102	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS SIN PRÓTESIS	1.099.917
1071	797100	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN HOMBRO SOD	798.071
1072	797200	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN CODO SOD	798.071
1073	797501	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA (UNI O BILATERAL)	2.648.813
1074	797502	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA	1.561.981
1075	797603	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RÓTULA	798.071
1076	797701	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)	798.071
1077	798101	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR	2.380.159
1078	814607	RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	1.161.708
1079	798102	REDUCCIÓN ABIERTA DE LA LUXACIÓN GLENOHUMERAL	2.733.539
1080	798201	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA CABEZA RADIAL	2.733.539
1081	798501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA	2.695.916
1082	798502	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA	2.733.539
1083	798602	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE RÓTULA	2.380.159
1084	798701	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)	2.733.539
1085	831101	TENOTOMÍAS EN PIE (UNA O MÁS)	469.117
1086	831202	LIBERACIÓN PERIARTICULAR DE LA CADERA, CON TENOTOMÍAS (CADERA COLGANTE)	341.447
1087	831204	LIBERACIÓN DE MUSCULATURA PELVITROCANTÉRICA	341.447
1088	831205	TENOTOMÍA DE CADERA VÍA ABIERTA	341.447
1089	831303	TENOTOMÍAS EN BRAZO (UNA O MÁS)	341.447
1090	831304	TENOTOMÍAS EN ANTEBRAZO (UNA O MÁS)	341.447
1091	831305	TENOTOMÍA SIMPLE EN CUELLO (TORTÍCOLIS CONGÉNITA)	341.447
1092	831306	TENOTOMÍA MÚLTIPLE EN CUELLO	341.447
1093	831307	TENOTOMÍA DE MÚSCULOS ESPÁSTICOS (EXCEPTO MANO)	341.447
1094	831308	TENOTOMÍA EN PIERNA (UNA O MÁS)	341.447
1095	831309	TENOTOMÍAS DE ISQUIOTIBIALES (UNA O MÁS)	341.447
1096	831310	TENOTOMÍA TORÁCICA (EN DESCOMPRESIÓN)	341.447
1097	831311	TENOTOMÍAS EN HOMBRO (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	228.947
1098	831401	FASCIOTOMÍA O INCISIÓN DE FASCIA	877.685
1099	831450	FASCIOTOMÍA EN ANTEBRAZO, CON LIBERACIÓN EN CODO Y MUÑECA	1.099.917
1100	831451	FASCIOTOMÍA DESCOMPRESIVA DE LA ARTERIA BRAQUIAL	1.099.917
1101	831461	FASCIOTOMÍA EN MUSLO, POR UNA O MÁS INCISIONES	1.099.917
1102	831471	FASCIOTOMIA EN PIERNA POR UNA O MÁS INCISIONES	1.099.917
1103	831481	FASCIOTOMÍA EN PIE, UNA O MÁS INCISIONES	1.099.917
1104	839901	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE HOMBRO (MÚSCULOS, TENDÓN, SINOVIAL)	1.099.917
1105	839902	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE BRAZO (MÚSCULOS, TENDÓN, SINOVIAL)	1.099.917
1106	839903	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	1.099.917
1107	839906	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE CADERA (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	1.099.917
1108	839907	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	1.099.917
1109	839908	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	1.099.917
1110	839909	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIE (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	1.099.917
1111	833101	ESCISIÓN DE GANGLIÓN DE ENVOLTURA DE TENDÓN, EXCEPTO DE MANO	1.099.917
1112	833201	ESCISIÓN DE MIOSITIS OSIFICANTE	1.099.917
1113	833202	ESCISIÓN O RESECCIÓN DE: HUESO HETEROTÓPICO O CALCIFICACIONES HETEROTÓPICAS EN MUSCULO	1.099.917
1114	833001	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA, MÚSCULO, TENDÓN O SINOVIAL	1.099.917
1115	833002	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FASCIA, MÚSCULO, TENDÓN O SINOVIAL	1.099.917
1116	834601	RESECCIÓN DE VAINA TENDINOSA, FASCIA, MÚSCULO O TENDÓN; EXCEPTO MANO Y PIE VÍA ABIERTA	800.717
1117	835100	BURSECTOMÍA ABIERTA SOD	1.099.917
1118	808601	RESECCIÓN DE HIGROMA DE RODILLA VÍA ABIERTA	1.099.917
1119	833901	ESCISIÓN DE QUISTE POPLÍTEO [DE BAKER]	1.099.917
1120	830102	ELIMINACIÓN DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDÓN	800.717
1121	831402	INCISIÓN DE BANDA ILIOTIBIAL	800.717
1122	831905	ESCALENOTOMÍA O SECCIÓN DE ESCALENO ANTERIOR SIN RESECCIÓN DE COSTILLA CERVICAL	1.099.917
1123	831910	SECCIÓN DE ESTERNOCLEIDOMASTOIDEO	1.099.917
1124	834100	ESCISIÓN DE TENDÓN PARA INJERTO (DIFERENTE REGIÓN OPERATORIA) SOD	1.099.917
1125	834502	ESCALENECTOMÍA	800.717
1126	823307	TENOSINOVECTOMÍA EN COMPARTIMENTO EXTENSOR	1.117.771
1127	834202	TENOSINOVECTOMÍA	800.717
1128	834203	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EXCEPTO MANO	1.117.771
1129	824100	SUTURA DE ENVOLTURA O VAINA DE TENDÓN DE MANO SOD	810.847
1130	836001	SUTURA DE MUSCULO O TENDÓN O FASCIA O APONEUROSIS VÍA ABIERTA	810.847
1131	836100	SUTURA DE ENVOLTURA DE TENDÓN SOD	810.847
1132	836406	SUTURA DE TENDONES DE CADERA VÍA ABIERTA	389.482
1133	836201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)	2.681.852
1134	837400	REFIJACIÓN DE MÚSCULO SOD	1.103.134
1135	837501	TRANSFERENCIAS DEL PRONADOR REDONDO	1.136.902
1136	837601	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE HOMBRO	1.136.902
1137	837602	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE ANTEBRAZO	1.136.902
1138	837603	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CODO	1.136.902
1139	837605	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CADERA	1.136.902

1140	837606	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUSLO	1.136.902
1141	837607	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE RODILLA	1.136.902
1142	837608	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIERNA	1.136.902
1143	837609	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIE	1.136.902
1144	837702	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULO	762.358
1145	837901	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULO CON DESCENSO DE TROCÁNTER MAYOR Y OSTEOTOMÍA	1.136.902
1146	837100	AVANZAMIENTO DE TENDÓN SOD	1.103.134
1147	837200	RETROCESO DE TENDÓN SOD	1.333.048
1148	837300	REFIJACIÓN DE TENDÓN SOD	953.788
1149	837502	TRANSFERENCIAS DE TENDÓN EN PARÁLISIS RADIAL	1.136.902
1150	838505	REPARACIÓN DEL TENDÓN DEL CUÁDRICEPS CON FIJACIÓN	1.439.149
1151	838601	CUADRICESPLASTIA ABIERTA	1.860.709
1152	838502	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDÓN DE AQUILES	1.783.609
1153	836405	SUTURA DEL TENDÓN [TENODESIS] BICIPITAL POR ENDOSCOPIA	762.358
1154	838830	TENODESIS	1.561.981
1155	839101	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDÓN [TENOLISIS]	798.071
1156	44510	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN HOMBRO VÍA ABIERTA	1.034.354
1157	44512	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	1.421.101
1158	44303	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO VÍA ABIERTA	1.421.101
1159	44304	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VÍA ABIERTA	1.443.934
1160	44516	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	1.421.101
1161	44520	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	1.421.101
1162	44401	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL TARSO VÍA ABIERTA	1.099.917
1163	44527	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA	1.099.917
1164	46103	TRANSPOSICIÓN DE NERVIO PERIFÉRICO EN MIEMBRO SUPERIOR VÍA ABIERTA	1.421.101
1165	40715	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	1.783.609
1166	40716	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	1.298.399
1167	40717	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	1.783.609
1168	40718	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	1.298.399
1169	40721	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	2.380.159
1170	40722	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	1.732.398
1171	40723	NEURECTOMÍA O RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA	1.732.398
1172	40724	NEURECTOMÍA O RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA	1.732.398
1173	40725	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	2.380.159
1174	40726	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	1.732.398
1175	40729	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA	1.099.917
1176	40731	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA	800.717
1177	43103	NEURORRAFIA DE NERVIO EN BRAZO	2.380.159
1178	43104	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO	2.380.159
1179	43108	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIERNA	2.418.514
1180	43107	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MUSLO	2.637.350
1181	43109	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIE	1.421.101
1182	42310	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	1.561.981
1183	42312	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	1.561.981
1184	42323	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIE EXCEPTO DEDO DE PIE VÍA ABIERTA	458.978
1185	770401	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	757.841
1186	770402	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN METACARPIANOS (UNO O MÁS)	810.847
1187	770902	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	640.751
1188	786402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MÁS), VÍA ABIERTA	1.421.101
1189	800402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ARTICULACIÓN DE MANO POR ARTROTOMÍA	1.421.101
1190	829912	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXCEPTO DEDOS)	1.421.101
1191	776401	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	1.099.917
1192	776402	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	2.556.411
1193	776902	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	2.284.197
1194	786902	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO, VÍA ABIERTA	1.099.917
1195	829910	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO	1.099.917
1196	772403	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACIÓN INTERNA	1.136.902
1197	772404	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACIÓN EXTERNA	1.561.981
1198	772405	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACIÓN INTERNA	1.561.981
1199	772406	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACIÓN EXTERNA	1.136.902
1200	782341	RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) DE CARPIANOS O METACARPIANOS PARA ACORTAMIENTO	1.561.981
1201	772903	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE MANO (UNO O MÁS HUESOS) CON FIJACIÓN INTERNA	1.421.101
1202	772904	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE MANO (UNO O MÁS HUESOS) CON FIJACIÓN EXTERNA	1.034.354
1203	782641	ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	1.421.101
1204	782741	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE MANO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	1.421.101
1205	778403	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE CARPO VÍA ABIERTA	877.685
1206	778901	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	798.071
1207	779402	CARPECTOMÍA (CADA UNO) VÍA ABIERTA	1.561.981
1208	778405	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE METACARPO VÍA ABIERTA	1.211.459
1209	779404	RESECCIÓN TOTAL DE HUESO DE METACARPO VÍA ABIERTA	1.211.459
1210	778902	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE MANO (UNA O MÁS)	1.421.101
1211	778912	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE PIE (UNA O MÁS)	1.271.755
1212	780401	INJERTO ÓSEO EN HUESOS DEL CARPO (EXCEPTO ESCAFOIDES)	1.034.354
1213	780402	INJERTO ÓSEO EN ESCAFOIDES	1.860.709
1214	780404	INJERTO ÓSEO VASCULARIZADO EN ESCAFOIDES	1.247.719
1215	780403	INJERTO ÓSEO EN METACARPIANOS (UNO O MÁS)	1.298.399
1216	780901	APLICACIÓN DE INJERTO ÓSEO EN FALANGE DE LA MANO	1.136.902
1217	780903	INJERTO ÓSEO EN MANO CON FIJACIÓN INTERNA	1.333.048
1218	780904	INJERTO ÓSEO CON CARTÍLAGO EN MANO CON FIJACIÓN INTERNA	1.190.074
1219	790401	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	798.071
1220	790402	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE METACARPIANOS (UNO O MÁS)	798.071

1221	790901	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	798.071
1222	799302	REDUCCIÓN CERRADA Y FIJACIÓN DE LUXOFRACTURA DE BENNET	1.099.917
1223	797401	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPIANA	1.561.981
1224	797402	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPOMETACARPIANA	2.380.159
1225	797403	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)	1.812.640
1226	797404	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)	1.421.101
1227	791405	REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HUESO DE CARPO CON DISPOSITIVO VÍA ARTROSCÓPICA	1.353.138
1228	792401	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO	2.380.159
1229	792402	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO VÍA ARTROSCÓPICA	1.732.398
1230	793403	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACIÓN INTERNA	2.380.159
1231	793404	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACIÓN INTERNA VÍA ARTROSCÓPICA	1.732.398
1232	793405	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACIÓN INTERNA	2.380.159
1233	793406	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACIÓN INTERNA VÍA ARTROSCÓPICA	1.732.398
1234	792901	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO	2.418.514
1235	793901	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA	2.380.159
1236	799401	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO (UNA O MÁS ARTICULACIONES)	2.380.159
1237	799301	REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN DE LUXOFRACTURA DE BENNET	2.380.159
1238	798401	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPIANA VÍA ABIERTA	2.733.539
1239	798403	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPO-METACARPIANA VÍA ABIERTA	1.732.398
1240	798405	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA O INTERFALÁNGICA VÍA ABIERTA	2.466.170
1241	840100	AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE DEDOS DE LA MANO (UNO O MÁS) SOD	798.071
1242	840200	AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE PULGAR SOD	798.071
1243	840300	AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE MANO (CARPO) SOD	1.561.981
1244	843500	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE DEDOS DE MANO (UNO O MÁS) SOD	798.071
1245	843400	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE MANO SOD	1.099.917
1246	820200	MIOTOMÍA DE MANO SOD	630.599
1247	834300	ESCISIÓN DE MÚSCULO O FASCIA PARA INJERTO SOD	571.586
1248	824601	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	1.421.101
1249	827101	RECONSTRUCCIÓN PARA PLASTIA DE OPONENTE	1.336.556
1250	824611	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)	1.421.101
1251	822201	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN MÚSCULO DE MANO	1.099.917
1252	822202	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN MÚSCULO DE MANO	1.099.917
1253	824321	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	1.783.609
1254	836202	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)	1.547.323
1255	824301	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)	1.783.609
1256	824215	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) SIN NEURORRAFIA	2.681.852
1257	824213	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) CON NEURORRAFIA	2.937.567
1258	824201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA	2.681.852
1259	824203	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFIA	2.681.852
1260	828501	TENODESIS EN MANO (UNO O MÁS)	1.117.771
1261	825501	ALARGAMIENTO DE TENDÓN EN MANO (UNO O MÁS)	1.421.101
1262	825306	REINSERCIÓN DE TENDÓN EN MANO (UNO O MÁS)	2.380.159
1263	825301	TRANSFERENCIA TENDÓN MANO Y PUÑO (UNO O MÁS)	2.777.562
1264	837604	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUÑECA	1.798.558
1265	827901	INJERTO DE TENDÓN EXTENSOR DE MANO O DEDOS (UNO O MÁS)	1.561.981
1266	827902	INJERTO DE TENDÓN FLEXOR DE MANO O DEDOS (UNO O MÁS)	2.586.399
1267	827102	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE UN DEDO CON RECONSTRUCCIÓN DE POLEAS	2.681.852
1268	827103	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE DOS O MÁS DEDOS CON RECONSTRUCCIÓN DE POLEAS	3.738.540
1269	827910	INJERTO TENDINOSO CON IMPLANTE EN DEDOS DE LA MANO (CADA UNO)	2.681.852
1270	829121	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	1.443.934
1271	829125	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)	2.418.514
1272	828401	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN BOTONERA	2.556.411
1273	828402	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN CUELLO DE CISNE	2.556.411
1274	775401	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON ARTRODESIS O ARTROPLASTIA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	1.523.649
1275	775402	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON TRANSFERENCIA TENDINOSA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	1.136.902
1276	775403	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON REPARACIÓN DE LA PLACA PLANTAR (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	1.136.902
1277	775404	REVISIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	1.136.902
1278	828403	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN MARTILLO	1.561.981
1279	828404	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN GATILLO [DEDO DE RESORTE]	1.099.917
1280	821101	TENOTOMÍA DE MANO PALMAR	630.599
1281	821102	TENOTOMÍA DE MANO DORSAL	630.599
1282	801400	ARTROTOMÍA EN MANO SOD	1.099.917
1283	804301	CAPSULOTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)	1.298.399
1284	804302	CAPSULOTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)	1.298.399
1285	822104	RESECCIÓN DE GANGLIÓN DORSAL DE MUÑECA VIA ABIERTA	1.080.325
1286	822106	RESECCIÓN DE GANGLIÓN PALMAR DE MUÑECA VIA ABIERTA	1.271.755
1287	812504	ARTRODESIS RADIOCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	2.123.566
1288	812503	ARTRODESIS RADIOCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	2.733.539
1289	812601	ARTRODESIS TRAPECIO-METACARPIANO	1.561.981
1290	812700	ARTRODESIS METACARPO-FALÁNGICA SOD	1.421.101
1291	812801	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO SIN INJERTO (UNA O MÁS)	1.443.934
1292	812802	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO CON INJERTO (UNA O MÁS)	1.783.609
1293	812602	ARTRODESIS CARPO-METACARPIANA	1.561.981
1294	812908	ARTRODESIS INTERCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	2.380.159
1295	812909	ARTRODESIS INTERCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	2.556.411
1296	817208	ARTROPLASTIA RADIOCARPIANA (MUÑECA O PUÑO)	2.733.539
1297	817202	ARTROPLASTIA RESECCIÓN TRAPECIO-METACARPIANA	1.783.609

1298	817203	ARTROPLASTIA METACARPO-FALÁNGICA (UNA O MÁS)	2.597.579
1299	817901	ARTROPLASTIAS INTERFALÁNGICAS (POR CADA DEDO)	2.597.579
1300	814911	CAPSULORRAFIA DE TOBILLO	1.034.354
1301	818609	CAPSULORRAFIA DE CODO VÍA ABIERTA	1.034.354
1302	819331	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VÍA ABIERTA	1.421.101
1303	817204	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VÍA ABIERTA	2.380.159
1304	823301	TENOSINOVECTOMÍA EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	1.443.934
1305	823303	TENOSINOVECTOMÍA FLEXORES MANO (UNO O MÁS)	2.418.514
1306	807301	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA PARCIAL VÍA ABIERTA	1.026.166
1307	807302	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA TOTAL VÍA ABIERTA	1.026.166
1308	807402	SINOVECTOMÍA EN CARPO VÍA ABIERTA	1.333.048
1309	807403	SINOVECTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	1.264.268
1310	807401	SINOVECTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	1.264.268
1311	820102	ELIMINACIÓN DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDÓN DE MANO	810.847
1312	822101	RESECCIÓN DE GANGLIÓN EN DEDOS DE MANO	810.847
1313	821200	FASCIOTOMÍA DE MANO SOD	1.421.101
1314	834201	ESCISIÓN DE APONEUROSIS O VAINA DE TENDÓN	957.386
1315	823501	ESCISIÓN DE APONEUROSIS EN MANO	2.733.539
1316	44518	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN MANO VÍA ABIERTA	1.421.101
1317	44519	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN DEDO DE LA MANO VÍA ABIERTA	1.117.771
1318	40719	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	2.380.159
1319	40720	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	1.732.398
1320	43101	NEURORRAFIA DE NERVIO PERIFÉRICO	536.909
1321	42314	NEUROLISIS EN NERVIO DE MANO VÍA ABIERTA	1.561.981
1322	42315	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDOS DE MANO VÍA ABIERTA	1.443.934
1323	42324	NEUROLISIS DE NERVIO EN DEDO DE PIE VÍA ABIERTA	1.016.399
1324	865203	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES, MANOS Y PIES	640.751
1325	865206	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES, MANOS Y PIES	640.751
1326	868504	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), ENTRE UNA A DOS	1.034.354
1327	868507	PLASTIA EN Z, EN CADA DEDO DE LA MANO O DEL PIE	1.285.281
1328	868505	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), ENTRE TRES A CINCO	1.136.902
1329	828302	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA SIMPLE (UNO O MÁS ESPACIOS)	1.561.981
1330	828304	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA COMPLEJA	1.670.306
1331	828310	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE LA MACRODACTILIA	2.733.539
1332	828200	REPARACIÓN DE DEFORMIDADES CONGÉNITAS DE LA MANO SOD	1.334.173
1333	828320	CORRECCIÓN SIMPLE DE CAMPTODACTILIA (UNO O MÁS DEDOS)	1.561.981
1334	828330	CORRECCIÓN DE CAMPTODACTILIA CON OSTEOTOMÍA (UNO O MÁS DEDOS)	1.561.981
1335	828340	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE CLINODACTILIA (UNO O MÁS DEDOS)	1.099.917
1336	828350	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON RECONSTRUCCIÓN	1.099.917
1337	828351	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON ESCISIÓN SIMPLE	1.099.917
1338	804310	LIBERACIÓN DE BANDAS CONSTRICTIVAS	1.421.101
1339	849400	CORRECCIÓN DE SINOSTOSIS RADIOCUBITAL SOD	1.732.398
1340	828355	CORRECCIÓN DE ACORTAMIENTO Y ARQUEAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO	1.989.589
1341	842302	REIMPLANTE DE MANO A NIVEL DEL METACARPO	1.824.983
1342	842303	REIMPLANTE DE MANO A NIVEL DE LA MUÑECA	1.824.983
1343	842202	REIMPLANTE DE UN DEDO EN MANO	1.824.983
1344	842203	REIMPLANTE DE DOS DEDOS EN MANO	3.886.021
1345	842204	REIMPLANTE DE TRES DEDOS EN MANO	2.605.825
1346	842205	REIMPLANTE DE CUATRO O MÁS DEDOS EN MANO	2.605.825
1347	842500	REIMPLANTE DE ARTEJOS SOD	3.248.803
1348	828102	TRASPLANTE DE ARTEJO A MANO	3.886.021
1349	826100	PULGARIZACIÓN O POLICITACIÓN CON SUMINISTRO NEUROVASCULAR SOD	1.424.014
1350	842100	REIMPLANTE DE PULGAR SOD	1.424.014
1351	828101	TRASPOSICIÓN DE DEDO	2.123.566
1352	60904	DRENAJE EN CUELLO (EXCEPTO ÁREA TIROIDEA) POR INCISIÓN	524.937
1353	829300	ASPIRACIÓN DE OTRO TEJIDO BLANDO DE MANO SOD	387.230
1354	839500	ASPIRACIÓN DE OTRO TEJIDO BLANDO SOD	405.903
1355	861102	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	558.851
1356	861104	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	387.230
1357	862006	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	580.912
1358	862007	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	764.026
1359	862008	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	764.026
1360	862009	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 30% AL 49% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	764.026
1361	862010	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 50% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	764.026
1362	862801	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA DEL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL	580.912
1363	862802	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 5%AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL	580.912
1364	834501	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO	885.008
1365	834910	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN BRAZO	1.421.101
1366	834920	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO	1.421.101
1367	834930	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN MUSLO	1.421.101
1368	834940	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIERNA	1.421.101
1369	834950	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIE	1.421.101
1370	862310	ESCISIÓN DE ÚLCERA (SACRA, ISQUIÁTICA, TROCANTÉRICA Y OTRAS LOCALIZACIONES), CON CIERRE PRIMARIO	1.034.354
1371	862900	FISTULECTOMÍA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD	580.912
1372	864101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL HASTA TRES CENTÍMETROS	810.847
1373	864103	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS	653.290
1374	543301	ESCISIÓN DE LESIÓN AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON ROTACIÓN DE COLGAJO	1.034.354
1375	864105	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)	1.421.101

1376	864102	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	1.099.917
1377	864104	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS	800.717
1378	864106	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)	1.561.981
1379	861201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA GENERAL POR INCISIÓN	469.117
1380	861202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL POR INCISIÓN	341.447
1381	858101	SUTURA DE HERIDA DE MAMA	580.912
1382	865101	SUTURA DE HERIDA ÚNICA, EN ÁREA GENERAL	798.071
1383	340901	CIERRE DE TORACOSTOMÍA VÍA ABIERTA	1.461.910
1384	865102	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE, EN ÁREA GENERAL	1.587.124
1385	869101	RESECCIÓN DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS AXILARES SIMPLE CON RESECCIÓN GANGLIONAR	1.561.981
1386	869102	RESECCIÓN DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS AXILARES CON RESECCIÓN TOTAL DEL ÁREA	1.136.902
1387	869103	RESECCIÓN PARCIAL DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS	1.708.717
1388	869104	RESECCIÓN TOTAL DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS	1.708.717
1389	866201	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	1.136.902
1390	866101	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	1.536.252
1391	866202	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL DEL DIEZ 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	1.732.398
1392	866102	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL DEL DIEZ 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	1.994.704
1393	866203	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL DEL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	2.123.566
1394	866204	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL DEL 30% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	2.123.566
1395	866701	INJERTO GRASO	800.717
1396	866702	INJERTO DERMOGRASO	800.717
1397	858401	COLGAJO LOCAL EN LA MAMA	1.443.934
1398	867001	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	1.443.934
1399	867002	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	1.443.934
1400	867003	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	1.393.130
1401	867004	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	1.393.130
1402	858402	COLGAJO LOCAL CUTÁNEO EN LA MAMA	2.198.122
1403	867104	COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	2.123.566
1404	497511	COLGAJO O TRANSPOSICIÓN MUSCULAR PERINEAL O PERIRRECTAL	2.123.566
1405	867201	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	2.917.612
1406	862326	ESCARECTOMÍA DEL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL	1.798.558
1407	862803	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL	1.615.444
1408	862804	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 20% AL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL	1.615.444
1409	862328	ESCARECTOMÍA DEL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL	2.008.540
1410	862329	ESCARECTOMÍA DEL 30% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL	1.951.966
1411	862805	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30% AL 40% DE SUPERFICIE CORPORAL	1.500.418
1412	862806	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 40% AL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL	1.500.418
1413	862807	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO MAYOR DEL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL	1.500.418
1414	868101	RESECCIÓN SIMPLE DE CICATRIZ EN ÁREA GENERAL	640.751
1415	868103	RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTRÓFICA O QUELOIDE, EN ÁREA GENERAL	580.912
1416	868401	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, ENTRE UNA A DOS	800.717
1417	868402	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO	1.136.902
1418	868403	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, MÁS DE CINCO	1.136.902
1419	869601	INSERCIÓN (SUBCUTÁNEA) (TEJIDO BLANDO) DE EXPANSOR DE TEJIDOS (ÚNICO O MÚLTIPLE)	1.989.589
1420	869205	REDUCCIÓN DE TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO (MANEJO DE LINFEDEMA)	2.123.566
1421	864201	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, HASTA UN CENTÍMETRO	630.599
1422	864203	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE DOS A TRES CENTÍMETROS	640.751
1423	864204	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	1.528.213
1424	274202	RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO CON ROTACIÓN DE COLGAJO	1.312.908
1425	864205	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	2.184.013
1426	275101	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTÍMETROS	580.912
1427	275102	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	764.026
1428	275103	SUTURA O PLASTIA EN AVULSIÓN DE LABIOS	580.912
1429	275104	SUTURA DE LACERACIÓN EN LABIOS	580.912
1430	865201	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE CARA	389.482
1431	865202	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PÁRPADOS	764.026
1432	865204	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA	1.354.061
1433	865205	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PÁRPADOS	1.136.902
1434	865207	SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO (ESCALPE)	1.813.861
1435	275401	CORRECCIÓN PARCIAL DE LABIO FISURADO POR ADHESION	1.732.398
1436	275402	CORRECCIÓN PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	1.732.398
1437	275403	CORRECCIÓN SECUNDARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	1.732.398
1438	275404	CORRECCION DE LABIO FISURADO BILATERAL	1.732.398
1439	276201	CORRECCIÓN DE HENDIDURA ALVEOLOPALATINA	1.774.698
1440	275405	REPARACIÓN DE LABIO FISURADO (QUEILOPLASTIA)	1.732.398
1441	866105	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN CARA O CUELLO	911.453
1442	866106	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN (AXILA, ANTECUBITAL, HUECOS POPLÍTEOS, INGUINAL)	911.453
1443	866107	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN MUÑECAS O MANOS	911.453
1444	866108	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLO O PIES	911.453
1445	866109	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN GENITALES	911.453
1446	866300	INJERTO CONDROCUTÁNEO SOD	1.034.354
1447	866403	INJERTO DE REGIÓN PILOSA	800.717
1448	866401	INJERTO DE CUERO CABELLUDO (ALOPECIA SECUELA POST-TRAUMA)	1.034.354

1449	768101	INJERTO ÓSEO EN HUESO FACIAL	1.989.589
1450	858200	INJERTO DE GROSOR PARCIAL EN LA PIEL DE LA MAMA SOD	1.034.354
1451	858300	INJERTO DE GROSOR TOTAL EN LA PIEL DE LA MAMA SOD	1.034.354
1452	867101	COLGAJO ÚNICO DE CUERO CABELLUDO	2.380.159
1453	867102	COLGAJO MÚLTIPLE DE CUERO CABELLUDO	1.732.398
1454	867103	COLGAJO CUTÁNEO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	2.123.566
1455	862001	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN CARA Y CUELLO	1.136.902
1456	862005	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN GENITALES	1.136.902
1457	862003	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN MUÑECAS O MANOS	389.482
1458	862320	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN MUÑECA O MANOS	653.290
1459	862351	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN MUÑECAS O MANOS	653.290
1460	862004	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES	389.482
1461	862352	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN TOBILLOS O PIES	580.912
1462	862002	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN (AXILA , ANTECUBITAL, HUECOS POPLÍTEOS, INGUINAL)	1.034.354
1463	868102	RESECCIÓN SIMPLE DE CICATRIZ EN ÁREA ESPECIAL	810.847
1464	868501	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), ENTRE UNO A DOS	1.121.294
1465	868502	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), ENTRE TRES A CINCO	1.298.399
1466	868503	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), MÁS DE CINCO	1.298.399
1467	868510	PLASTIA EN Z O W, EN ZONAS DE FLEXIÓN	1.136.902
1468	260301	DRENAJE DE GLÁNDULA SALIVAL VÍA ABIERTA	307.778
1469	263102	SIALOADENECTOMÍA PARCIAL	1.034.354
1470	263208	REINTERVENCIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL MAYOR	1.348.994
1471	263203	SIALOADENECTOMÍA DE GLÁNDULA SUBLINGUAL	1.674.949
1472	263204	SIALOADENECTOMIA DE GLÁNDULA SUBMAXILAR (SUBMANDIBULAR)	1.674.949
1473	263206	SIALOADENECTOMIA DE GLÁNDULAS SALIVALES MENORES	1.989.589
1474	263101	PAROTIDECTOMÍA DEL LÓBULO SUPERFICIAL	2.123.566
1475	263201	PAROTIDECTOMÍA TOTAL	2.123.566
1476	262002	RESECCIÓN DE MUCOCELE DE GLÁNDULA SALIVAL	580.912
1477	264003	CIERRE O REPARACIÓN DE FÍSTULA SALIVAL SIN INJERTO VÍA ABIERTA	800.717
1478	264006	FISTULIZACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL	688.109
1479	260201	EXPLORACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL VÍA ABIERTA	1.099.917
1480	264007	SIALOPLASTIA (REPARACIÓN DEL CONDUCTO) VÍA ABIERTA	1.034.354
1481	264001	CIERRE O REPARACIÓN DE FÍSTULA SALIVAL CON INJERTO VÍA ABIERTA	1.034.354
1482	264005	SIALOPLASTIA (REPARACIÓN DEL CONDUCTO) CON INJERTO	1.034.354
1483	260101	SIALOLITOTOMÍA VÍA ABIERTA	1.034.354
1484	255007	DRENAJE DE COLECCIÓN EN LENGUA	389.482
1485	270101	INCISIÓN Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	580.912
1486	270103	INCISIÓN Y DRENAJE EN CAVIDAD BUCAL	730.258
1487	271101	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PALADAR VÍA ABIERTA	730.258
1488	278200	INCISIÓN DE CAVIDAD BUCAL, ESTRUCTURA NO ESPECÍFICADA SOD	389.482
1489	270102	INCISIÓN Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	1.034.354
1490	760101	SECUESTRECTOMÍA INTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA	1.034.354
1491	760103	SECUESTRECTOMÍA INTRAORAL O EXTRAORAL	1.068.122
1492	760102	SECUESTRECTOMÍA EXTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA	1.136.902
1493	760902	DECORTICACIÓN O CURETAJE ÓSEO EN HUESO FACIAL	1.136.902
1494	262001	MARSUPIALIZACIÓN DE LA RÁNULA	580.912
1495	252501	HEMIGLOSECTOMÍA CON CIERRE PRIMARIO	2.123.566
1496	252506	HEMIGLOSECTOMÍA CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA VÍA ABIERTA	2.123.566
1497	252508	HEMIGLOSECTOMÍA CON RESECCIÓN ÓSEA VÍA ABIERTA	2.123.566
1498	253401	GLOSECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	2.123.566
1499	254001	GLOSECTOMÍA RADICAL VÍA ABIERTA	2.123.566
1500	252002	RESECCIÓN O ABLACIÓN PARCIAL DE LENGUA	1.732.398
1501	252001	RESECCIÓN DE LENGUA EN CUÑA	640.751
1502	255002	GLOSOPEXIA ANTERIOR	798.071
1503	255003	GLOSOPEXIA POSTERIOR VÍA ABIERTA	580.912
1504	255001	GLOSOPLASTIA CON INJERTO CUTÁNEO O MUCOSO	1.732.398
1505	255101	SUTURA DE LACERACIÓN DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VÍA ABIERTA	810.847
1506	277201	RESECCIÓN PARCIAL DE ÚVULA	341.447
1507	277202	RESECCIÓN TOTAL DE ÚVULA	341.447
1508	277203	RESECCIÓN DE ÚVULA POR ABLACIÓN	341.447
1509	277301	UVULORRAFIA	341.447
1510	295101	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARÍNGEO	1.860.709
1511	295602	FARINGOPLASTIA POR COLGAJO FARINGEO DE BASE SUPERIOR O INFERIOR	1.860.709
1512	295604	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARINGEO POSTERIOR Y DESPLAZAMIENTO DE PILARES [TÉCNICA HOGAN]	1.860.709
1513	276206	INJERTO ÓSEO DE PALADAR O ALVEOLAR	1.989.589
1514	276101	PALATORRAFIA EN Z	1.860.709
1515	276102	SUTURA DE LACERACIÓN DE PALADAR	1.247.719
1516	276209	CORRECCIÓN DE PALADAR FISURADO	1.860.709
1517	276301	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL PALADAR FISURADO	1.860.709
1518	273105	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN SUPERFICIAL DE PALADAR ÓSEO	458.978
1519	273301	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN SUPERFICIAL DE PALADAR BLANDO	458.978
1520	273201	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN PROFUNDA DE PALADAR ÓSEO	800.717
1521	273202	RESECCIÓN EN BLOQUE DE APÓFISIS ALVEOLAR Y PALADAR ÓSEO	800.717
1522	273203	PALATECTOMÍA DE PALADAR ÓSEO PARCIAL	800.717
1523	273204	PALATECTOMÍA DE PALADAR ÓSEO TOTAL	800.717
1524	273401	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN PROFUNDA DE PALADAR BLANDO	800.717
1525	243201	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MENOR DE TRES CENTÍMETROS	476.635

1526	243202	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MAYOR DE TRES CENTÍMETROS	476.635
1527	243203	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA	235.931
1528	275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTÍMETROS	341.447
1529	275202	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	341.447
1530	275203	SUTURA DE LACERACIÓN DE OTRA PARTE DE LA BOCA	341.447
1531	274301	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, HASTA DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	458.978
1532	274305	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MUCOSA ORAL	458.978
1533	274302	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	580.912
1534	274303	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL	580.912
1535	274901	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	341.447
1536	830233	MIOTOMÍA DE MASETERO	1.136.902
1537	830231	MIOTOMIA DEL TEMPORAL	1.136.902
1538	830232	MIOTOMIA PTERIGOIDEO	1.136.902
1539	275303	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	1.026.166
1540	275301	RESECCIÓN INTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	458.978
1541	275302	RESECCIÓN EXTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	800.717
1542	275304	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMÍA, CON O SIN REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	1.021.883
1543	766401	OSTEOTOMÍA SUBAPICAL MANDIBULAR	1.774.698
1544	766403	OSTEOTOMÍA DE MENTÓN CON FIJACIÓN INTERNA	1.732.398
1545	766701	GENIOPLASTIA CON FIJACIÓN INTERNA	1.817.124
1546	766100	OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMÍA) DE RAMA MANDIBULAR SOD	1.903.135
1547	766202	OSTEOTOMÍA RAMA MANDIBULAR VÍA TRANSCUTÁNEA CON FIJACIÓN INTERNA	1.903.135
1548	766301	OSTEOTOMÍA DE CUERPO MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA CON FIJACIÓN INTERNA	1.860.709
1549	760901	OSTEOTOMÍA MAXILAR PARA EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	1.136.902
1550	768901	RETIRO DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN INTERNA EN MANDÍBULA	1.136.902
1551	768902	RETIRO DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN EXTERNA EN MANDÍBULA	1.136.902
1552	766203	OSTEOTOMÍA DE RAMA MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA O VÍA TRANSCUTÁNEA	1.989.589
1553	766303	OSTEOTOMÍA DE CUERPO MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA O TRANSCUTÁNEA	1.947.163
1554	766402	CORTICOTOMÍA MANDIBULAR	1.774.698
1555	766601	OSTEOTOMÍA LEFORT I CON FIJACIÓN INTERNA	1.861.260
1556	766605	CORTICOTOMÍA TIPO LEFORT I (DISYUNCIÓN PALATINA)	1.732.398
1557	766603	OSTEOTOMÍA LEFORT II CON FIJACIÓN INTERNA	2.123.566
1558	766606	CORTICOTOMÍA TIPO LEFORT II	2.123.566
1559	766604	OSTEOTOMÍA LEFORT III CON FIJACIÓN INTERNA	2.123.566
1560	766607	CORTICOTOMÍA TIPO LEFORT III	2.123.566
1561	766201	OSTEOTOMÍA DE RAMA MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA CON FIJACIÓN INTERNA	1.951.966
1562	766602	OSTEOTOMÍA SUBAPICAL CON FIJACIÓN INTERNA	1.989.589
1563	766501	OSTEOTOMIA LEFORT I SEGMENTARIA, CON FIJACION INTERNA	2.079.430
1564	763101	MANDIBULECTOMÍA PARCIAL SIMPLE, MARGINAL	1.860.709
1565	763102	MANDIBULECTOMÍA PARCIAL SIMPLE, SEGMENTARIA	1.860.709
1566	763103	HEMIMANDIBULECTOMÍA SIN DESARTICULACIÓN	1.860.709
1567	763104	HEMIMANDIBULECTOMÍA CON DESARTICULACIÓN	1.860.709
1568	764401	RESECCIÓN PARCIAL MAXILAR CON RECONSTRUCCIÓN SIMULTÁNEA	2.037.004
1569	763901	RESECCIÓN PARCIAL MAXILAR SIN RECONSTRUCCIÓN	1.860.709
1570	763903	HEMIMAXILECTOMÍA	1.903.135
1571	763902	CONDILECTOMIA DE LA MANDÍBULA	1.860.709
1572	765105	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR, VÍA EXTERNA	1.860.709
1573	765201	MENISECTOMÍA TEMPOROMANDIBULAR CON INJERTO	1.860.709
1574	765202	MENISECTOMÍA TEMPOROMANDIBULAR CON COLGAJO	1.860.709
1575	765301	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR, CON INJERTO	1.951.966
1576	765302	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR CON IMPLANTE ALOPLÁSTICO	1.951.966
1577	761201	ARTROCENTESIS DIAGNÓSTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	707.348
1578	768301	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR	580.912
1579	768001	FIJACIÓN INTERMAXILAR O CERCLAJE INTER MAXILAR	1.034.354
1580	768002	FIJACIÓN INTERMAXILAR O CERCLAJE INTRA MAXILAR	1.034.354
1581	768302	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR CON FIJACIÓN INTERMAXILAR	1.034.354
1582	768801	ARTRECTOMÍA TEMPOROMANDIBULAR	1.860.709
1583	766205	CORONOIDECTOMÍA	1.860.709
1584	275801	PROFUNDIZACIÓN O DESCENSO DE PISO DE BOCA CON DESINSERCIÓN DE MILOHIODEO O GENIHIODEO	800.717
1585	275802	PROFUNDIZACIÓN DE PISO DE BOCA	800.717
1586	275903	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR	800.717
1587	275902	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO CUTÁNEO	1.034.354
1588	274101	FRENILLECTOMIA LABIAL VÍA ABIERTA	810.847
1589	766902	OSTEOTOMÍA DESLIZANTE (VISERA)	1.732.398
1590	764301	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL)	762.358
1591	764302	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO ÓSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	762.358
1592	764303	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO LIBRE ÓSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	762.358
1593	764304	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO ÓSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO, COLGAJO PEDICULADO	762.358
1594	764305	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO ÓSEO VASCULARIZADO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	762.358
1595	768200	INSERCIÓN DE IMPLANTE SINTÉTICO EN HUESO FACIAL SOD	1.026.166
1596	236200	IMPLANTE ALOPLÁSTICO METÁLICO SOD	1.136.902
1597	236300	IMPLANTE DENTAL ALOPLÁSTICO (ÓSEOINTEGRACIÓN) SOD	762.358
1598	768500	INSERCIÓN DE EXPANSOR DE PERIOSTO EN HUESO O ARTICULACIÓN FACIAL SOD	870.683
1599	766901	SUSPENSIÓN ESQUELÉTICA EN FRACTURAS U OSTEOTOMÍAS FACIALES	762.358
1600	767302	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	1.136.902
1601	767304	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	1.136.902
1602	767501	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE CÓNDILO	1.136.902

1603	767502	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	1.136.902
1604	767503	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA MÚLTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	1.136.902
1605	767706	REDUCCIÓN Y FIJACIÓN DE LUXACIÓN DENTOALVEOLAR QUE COMPROMETE MÁS DE TRES DIENTES	1.136.902
1606	767802	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURAS ALVEOLARES, CON REIMPLANTE DENTAL Y FIJACIÓN	1.136.902
1607	767301	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	1.068.122
1608	767303	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	1.068.122
1609	767401	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERNA	1.732.398
1610	767402	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERNA	1.732.398
1611	767403	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACIÓN INTERNA	1.989.589
1612	767404	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACIÓN INTERNA	1.989.589
1613	767601	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE CÓNDILO, CON FIJACIÓN INTERNA	1.161.708
1614	767603	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MÚLTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACIÓN INTERNA	1.732.398
1615	767604	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MÚLTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACIÓN EXTERNA	1.732.398
1616	768401	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TEMPOROMANDIBULAR RECIDIVANTE POR CONDILECTOMÍA DEL TEMPORAL	1.774.698
1617	767701	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES, CON FIJACIÓN	1.732.398
1618	767702	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE HASTA TRES DIENTES, CON FIJACIÓN	1.732.398
1619	767703	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE DE MÁS DE TRES DIENTES, CON FIJACIÓN	1.732.398
1620	767201	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMÁTICO CON FIJACIÓN INTERNA	1.732.398
1621	767202	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMÁTICO	1.732.398
1622	767203	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MALAR, CON REDUCCIÓN PISO DE ÓRBITA INJERTO O FIJACIÓN INTERNA	1.732.398
1623	767905	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PARED MEDIAL DE ÓRBITA Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO	1.761.889
1624	767907	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA NASO-ÓRBITO-ETMOIDAL, CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	1.989.589
1625	767908	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS MÚLTIPLES DE HUESOS FACIALES, CON IMPLANTE O INJERTO DEL PISO ÓRBITARIO	1.989.589
1626	243105	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCIÓN DE ESTRUCTURAS VECINAS U ÓSEAS	458.978
1627	243106	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA O LENGUA CON CIERRE PRIMARIO	1.989.589
1628	243107	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA O LENGUA Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO PEDICULADO	1.989.589
1629	243108	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCIÓN ÓSEA Y RECONSTRUCCIÓN CON PLACA Y COLGAJO PEDICULADO	1.989.589
1630	243109	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCIÓN ÓSEA Y RECONSTRUCCIÓN CON PLACA Y COLGAJO LIBRE	1.989.589
1631	243101	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	1.068.122
1632	243102	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	1.068.122
1633	243110	RESECCIÓN DE LESIÓN DE ENCÍA	693.578
1634	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	1.034.354
1635	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	1.034.354
1636	231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	1.034.354
1637	762201	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	1.860.709
1638	762202	RESECCIÓN RADICAL DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	1.860.709
1639	243104	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	1.136.902
1640	762101	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MENOS DE TRES CMS, VÍA TRANSMUCOSA	1.136.902
1641	762103	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MÁS DE TRES CMS, VÍA TRANSMUCOSA	1.136.902
1642	766903	OSTEOPLASTIA SIMULTÁNEA DE VARIOS HUESOS FACIALES	1.817.124
1643	893105	MASCARA FACIAL DIAGNÓSTICA	307.778
1644	244101	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	1.034.354
1645	244102	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	1.034.354
1646	244109	RESECCIÓN DE LESIÓN ODONTOGÉNICA SOD	1.121.294
1647	244108	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO	580.912
1648	244103	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO	1.298.399
1649	243301	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA INTRAORAL	1.034.354
1650	243303	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE	693.578
1651	243302	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA EXTRAORAL	1.211.459
1652	243103	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	1.068.122
1653	244104	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN INMEDIATA CON INJERTO ÓSEO LIBRE	1.732.398
1654	244105	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO ÓSEO PEDICULADO	1.732.398
1655	244106	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO ÓSEO LIBRE	1.732.398
1656	244107	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN CON PLACA	1.732.398
1657	237902	EXPLORACIÓN Y MOVILIZACIÓN DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	1.298.399
1658	40713	NEURECTOMÍA DE OTRO NERVIO PERIFÉRICO VÍA ABIERTA	1.161.708
1659	40705	NEURECTOMÍA DE NERVIO PERIFÉRICO EN CABEZA O CUELLO	389.482
1660	40732	NEURECTOMÍA SUPRASELECTIVA INTRAESPINAL	389.482
1661	582301	BIOPSIA DE URETRA VÍA ABIERTA	1.099.917
1662	573401	BIOPSIA ÚNICA DE VEJIGA VÍA ABIERTA	1.587.124
1663	573402	BIOPSIA MÚLTIPLE DE VEJIGA VÍA ABIERTA	1.587.124
1664	573500	BIOPSIA DE TEJIDO PERIVESICAL SOD	1.587.124
1665	563401	BIOPSIA DE URÉTER VÍA ABIERTA	1.561.981
1666	582401	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VÍA ABIERTA	1.561.981
1667	589200	ESCISIÓN DE TEJIDO PERIURETRAL SOD	1.378.867
1668	630100	BIOPSIA DE EPIDÍDIMO SOD	1.099.917
1669	611101	BIOPSIA DE ESCROTO	469.117
1670	641100	BIOPSIA DE PENE SOD	630.599

1671	601101	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	798.071
1672	601102	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE PERINEAL	798.071
1673	601103	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR SATURACIÓN ABORDAJE TRANSRECTAL	798.071
1674	601104	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR SATURACIÓN ABORDAJE PERINEAL	798.071
1675	601201	BIOPSIA DE PRÓSTATA VÍA ABIERTA	1.421.101
1676	601501	BIOPSIA DE TEJIDO PERIPROSTÁTICO VÍA ABIERTA	1.421.101
1677	611102	BIOPSIA DE TÚNICA VAGINALIS	1.421.101
1678	621200	BIOPSIA ABIERTA DE TESTÍCULO SOD	1.231.525
1679	630200	BIOPSIA DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD	1.421.101
1680	630300	BIOPSIA DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	1.099.917
1681	711110	BIOPSIA DE LABIO MAYOR VULVA	469.117
1682	711301	BIOPSIA EN PERINÉ	341.447
1683	702401	BIOPSIA DE VAGINA	341.447
1684	711130	BIOPSIA DE GLÁNDULA DE BARTHOLIN	469.117
1685	671201	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO	469.117
1686	671202	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO CIRCUNFERENCIAL	341.447
1687	681105	BIOPSIA DE ENDOMETRIO	469.117
1688	681101	BIOPSIA DE ÚTERO POR LAPAROTOMÍA	1.026.166
1689	651201	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROTOMÍA	1.136.902
1690	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	630.599
1691	851200	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA SOD	458.978
1692	807201	SINOVECTOMÍA DE CODO PARCIAL VÍA ABIERTA	1.425.516
1693	807202	SINOVECTOMÍA DE CODO TOTAL VÍA ABIERTA	1.425.516
1694	807502	SINOVECTOMÍA TOTAL DE CADERA, VÍA ABIERTA	1.425.516
1695	807705	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO ANTERIOR VÍA ABIERTA	1.161.708
1696	807706	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO POSTERIOR VÍA ABIERTA	1.161.708
1697	807801	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VÍA ABIERTA	1.161.708
1698	807803	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA	1.161.708
1699	814606	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR VÍA ARTROSCÓPICA	1.247.719
1700	814711	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, ABIERTA	2.078.123
1701	799703	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO	2.514.111
1702	563101	URETEROSCOPIA ANTERÓGRADA DIAGNÓSTICA	1.117.771
1703	563102	URETEROSCOPIA RETRÓGRADA DIAGNÓSTICA	1.117.771
1704	573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	1.117.771
1705	573301	BIOPSIA ÚNICA DE VEJIGA TRANSURETRAL	1.783.609
1706	573302	BIOPSIA MÚLTIPLE DE VEJIGA TRANSURETRAL	1.812.640
1707	559101	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO (CATÉTER DOBLE J) ANTERÓGRADO DE RIÑÓN A VEJIGA	1.812.640
1708	570101	LIMPIEZA Y DRENAJE TRANSURETRAL DE VEJIGA	1.355.893
1709	570501	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VÍA ABIERTA	2.078.123
1710	582101	URETROSCOPIA PERINEAL	1.099.917
1711	641201	ENDOSCOPIA DE URETRA PENEANA	536.909
1712	981901	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA URETRA	1.732.398
1713	580051	URETROTOMÍA INTERNA POR ABLACIÓN	1.589.424
1714	873112	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	55.210
1715	873122	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	55.210
1716	873205	RADIOGRAFÍA DE CODO	55.210
1717	873206	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	55.210
1718	873210	RADIOGRAFÍA DE MANO	55.210
1719	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	55.210
1720	873335	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	55.210
1721	873431	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	55.210
1722	873111	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	67.130
1723	873121	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	71.591
1724	873204	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	67.130
1725	873312	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	71.591
1726	873313	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	71.591
1727	873314	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN TIBIAL	71.591
1728	873340	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	72.744
1729	873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	71.591
1730	873302	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA]	72.412
1731	873303	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	61.942
1732	873304	RADIOGRAFÍA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	34.782
1733	873311	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN FEMORAL	87.603
1734	871091	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	60.787
1735	873411	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	60.772
1736	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	23.554
1737	873202	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	32.361
1738	873412	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	32.884
1739	873422	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	32.361
1740	873443	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	32.361
1741	873444	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	29.094
1742	873423	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	60.203
1743	873305	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	84.183
1744	873306	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	84.183
1745	870004	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	71.591
1746	870101	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	72.370
1747	870104	RADIOGRAFÍA DE MALAR	71.591
1748	870107	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	71.591
1749	870112	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	71.591

1750	870102	RADIOGRAFÍA DE ÓRBITAS	71.591
1751	870103	RADIOGRAFÍA DE AGUJEROS ÓPTICOS	71.591
1752	870108	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	71.591
1753	870113	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	71.591
1754	870131	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR [ATM]	71.591
1755	870001	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	80.756
1756	870003	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	112.793
1757	870114	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPANTOMOGRAFÍA]	75.691
1758	870005	RADIOGRAFÍA D|E MASTOIDES COMPARATIVAS	70.310
1759	870006	RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS	92.468
1760	870007	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	92.468
1761	870601	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	97.706
1762	870105	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	79.680
1763	870602	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	82.692
1764	870603	RADIOGRAFÍA DE FARINGE [FARINGOGRAFÍA]	82.705
1765	871010	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	90.550
1766	871020	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	88.593
1767	871030	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	90.017
1768	871040	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	110.424
1769	871050	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	85.994
1770	871060	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	149.044
1771	871061	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	84.183
1772	871062	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	84.183
1773	871111	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	78.478
1774	871121	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	78.478
1775	871112	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	70.890
1776	871129	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	70.890
1777	871208	RADIOGRAFÍA PARA SERIE CARDIOVASCULAR (CORAZÓN Y GRANDES VASOS, SILUETA CARDÍACA) CON BARIO EN ESÓFAGO	81.868
1778	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	161.431
1779	872002	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	91.574
1780	872011	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	121.544
1781	871320	RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO	100.450
1782	872121	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO)	217.900
1783	872122	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	209.928
1784	879111	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	416.024
1785	879112	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	600.490
1786	879113	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	687.519
1787	879116	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	600.395
1788	879131	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	600.395
1789	879121	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	352.422
1790	879201	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	509.270
1791	879161	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	509.270
1792	879162	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	575.583
1793	879301	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	569.496
1794	879410	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	645.030
1795	879460	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	509.355
1796	879420	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	749.563
1797	879510	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	466.707
1798	879520	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	466.707
1799	879150	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	600.395
1800	879205	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO)	304.596
1801	879522	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)	180.080
1802	879523	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	180.080
1803	879910	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	740.087
1804	879122	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	600.395
1805	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	33.991
1806	599301	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO DE URETEROSTOMÍA	34.545
1807	599401	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO DE CISTOSTOMÍA	34.545
1808	976501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO URETRAL	34.545
1809	579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	34.545
1810	961601	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN URETRA	24.747
1811	592403	LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) EXTRACORPÓREA DE CÁLCULOS COMPLEJOS EN VÍA URINARIA	8.188.751
1812	592402	LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) EXTRACORPÓREA DE CÁLCULOS SIMPLES EN VÍA URINARIA	5.491.145
1813	569001	DILATACIÓN DE MEATO URETERAL	60.786
1814	586200	DILATACIÓN DE UNIÓN URETROVESICAL SOD	60.786
1815	345001	TORACENTESIS DIAGNÓSTICA	72.603
1816	345002	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	101.310
1817	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	53.619
1818	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	486.237
1819	881205	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO	1.038.436
1820	895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	377.358
1821	33101	PUNCIÓN LUMBAR (DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA)	60.786
1822	965201	LAVADO E IRRIGACIÓN DE OÍDOS	19.990
1823	965202	CURACIÓN DE OIDO	32.070
1824	981100	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	66.352
1825	211202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISIÓN VÍA TRANSNASAL	48.301
1826	211204	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ VÍA ABIERTA	48.301

1827	981201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISIÓN VÍA TRANSNASAL	48.301
1828	227001	CURACIÓN DE SENOS PARANASALES VÍA TRANSNASAL	13.402
1829	965301	IRRIGACIÓN O CURACIÓN DE CONDUCTOS NASALES	19.990
1830	972100	SUSTITUCIÓN DE TAPÓN NASAL SOD	13.402
1831	973200	EXTRACCIÓN DE TAPÓN NASAL SOD	13.402
1832	219010	ABLACIÓN DE LESIÓN INTRANASAL POR INFILTRACIÓN	27.902
1833	94201	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA EXTERNA	165.086
1834	94401	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA EXTERNA	118.267
1835	100101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	51.846
1836	982101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	51.846
1837	103204	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CONJUNTIVA	77.727
1838	169003	INYECCIÓN SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	43.598
1839	111201	DRENAJE DE COLECCIONES EN CÓRNEA	58.077
1840	110001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA	51.846
1841	982102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA O ESCLERÓTICA	51.846
1842	950602	INTERFEROMETRÍA	57.797
1843	890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	20.661
1844	890311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	20.661
1845	890411	INTERCONSULTA POR FISIOTERAPIA	20.661
1846	890611	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FÍSICA	21.211
1847	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	25.577
1848	890212	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA RESPIRATORIA	21.211
1849	890412	INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA	20.661
1850	890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	20.661
1851	911105	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	72.100
1852	911102	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTÁNDAR	72.100
1853	911115	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)	72.100
1854	911111	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	72.100
1855	911106	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS ESTÁNDAR	404.374
1856	911205	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS POR AFÉRESIS O ERITROFÉRESIS	430.500
1857	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	430.500
1858	911116	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)	404.374
1859	911112	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	430.500
1860	911101	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE AUTOTRANSFUSIÒN [PREDEPÓSITO]	430.500
1861	911110	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS LAVADOS	490.560
1862	912001	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	60.056
1863	912003	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	60.056
1864	912005	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	46.526
1865	912002	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	105.915
1866	912004	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	66.136
1867	881431	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	86.014
1868	881402	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	90.391
1869	881401	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	134.308
1870	881432	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	134.308
1871	881360	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	134.308
1872	881305	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR (HÍGADO, PÁNCREAS, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	201.658
1873	881340	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	129.212
1874	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	127.124
1875	881331	ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	127.124
1876	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	253.997
1877	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	153.971
1878	881511	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	176.885
1879	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	130.768
1880	881132	ECOGRAFÍA DE CUELLO	130.775
1881	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	130.768
1882	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	130.768
1883	881510	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	130.768
1884	881521	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	130.768
1885	881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	132.280
1886	881403	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	91.013
1887	881434	PERFIL BIOFÍSICO	131.580
1888	881112	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	132.704
1889	881118	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	134.859
1890	881201	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	137.925
1891	881211	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	119.626
1892	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	137.242
1893	881610	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	137.242
1894	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	99.898
1895	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	99.898
1896	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	99.898
1897	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	137.242
1898	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	99.898
1899	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	99.898
1900	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	137.242
1901	881640	ECOGRAFÍA DE CALCÁNEO	99.898
1902	881318	ECOGRAFÍA DE RECTO	80.638
1903	881502	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	110.785
1904	882103	ECOGRAFÍA DOPPLER TRANSCRANEAL	261.971

1905	882203	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PÉLVICOS	390.694
1906	882212	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	390.694
1907	882242	ECOGRAFÍA DOPPLER DE TRONCO CELÍACO	390.694
1908	882262	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS ILÍACAS	390.694
1909	882308	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	445.595
1910	882316	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	445.595
1911	882317	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	445.595
1912	882318	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	390.694
1913	882840	ECOGRAFÍA DOPPLER COMO GUÍA EN COLOCACIÓN DE CATÉTERES	390.694
1914	882309	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	445.595
1915	882112	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	390.694
1916	882222	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	390.694
1917	882282	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	390.694
1918	882307	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	390.694
1919	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA	40.979
1920	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	38.911
1921	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGÍA	34.905
1922	890608	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGÍA	34.904
1923	673201	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CUELLO UTERINO	58.461
1924	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	29.400
1925	897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	103.437
1926	697101	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	63.776
1927	758002	TAPONAMIENTO OBSTÉTRICO DE VAGINA	82.045
1928	961400	TAPONAMIENTO VAGINAL SOD	80.756
1929	972600	SUSTITUCIÓN DE OTRO TAPÓN (MECHA) O DRENAJE VAGINAL O VULVAR SOD	39.409
1930	819101	ASPIRACIÓN ARTICULAR	57.511
1931	839400	ASPIRACIÓN DE BURSA SOD	33.175
1932	936800	INMOVILIZACIÓN O MANIPULACIÓN ARTICULAR INESPECÍFICA SOD	116.922
1933	819201	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE LA ARTICULACIÓN O EL LIGAMENTO	91.684
1934	839600	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA SOD	91.684
1935	839700	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN SOD	91.684
1936	935307	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN DE PELVIS (CADERA) Y CÓCCIX	83.774
1937	935304	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	57.608
1938	971100	SUSTITUCIÓN DE ESCAYOLA O FÉRULA EN MIEMBRO SUPERIOR SOD	44.756
1939	971200	SUSTITUCIÓN DE ESCAYOLA O FÉRULA EN MIEMBRO INFERIOR SOD	51.992
1940	935100	APLICACIÓN DE VENDAJE ENYESADO SOD	57.608
1941	935301	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	57.608
1942	935305	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO EN PIE	62.447
1943	935308	MANIPULACIÓN Y APLICACIÓN DE YESO PARA MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE	29.996
1944	971400	SUSTITUCIÓN DE OTRO DISPOSITIVO PARA INMOVILIZACIÓN MUSCULOESQUELÉTICA SOD	29.996
1945	935303	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO O ARNÉS TORACOLUMBOSACRO	121.886
1946	935306	APLICACION O CAMBIO DE YESO, ESPICA, ARNÉS O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACIÓN DE PELVIS (CADERA)	87.125
1947	935901	APLICACIÓN DE VENDAJE DE VELPEAU	123.898
1948	935400	APLICACIÓN DE FÉRULA SOD	145.501
1949	935302	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MANO	116.922
1950	869500	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD	57.511
1951	935000	INMOVILIZACIÓN, PRESIÓN Y CUIDADO DE HERIDA SOD	28.081
1952	861401	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	156.173
1953	868104	RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTRÓFICA O QUELOIDE, EN ÁREA ESPECIAL	174.387
1954	182401	ABLACIÓN DE LESIÓN DE OÍDO EXTERNO POR COAGULACIÓN, CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN, CRIOTERAPIA U OTRA TÉCNICA	72.412
1955	861101	DRENAJE DE COLECCIÓN SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	54.167
1956	861103	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	34.782
1957	863101	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES	58.461
1958	863502	ESCISIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR RADIOFRECUENCIA, ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	50.578
1959	863102	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, MÁS DE SEIS LESIONES	172.581
1960	863105	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, MÁS DE DIEZ LESIONES	175.383
1961	863503	ESCISIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR RADIOFRECUENCIA, MÁS DE DIEZ LESIONES	84.244
1962	389400	DISECCIÓN VENOSA SOD	45.486
1963	963100	LAVADO GÁSTRICO PARA HIPOTERMIA O CONGELACIÓN GÁSTRICA SOD	24.266
1964	963300	LAVADO GÁSTRICO DE LIMPIEZA SOD	33.326
1965	389002	COLOCACIÓN CATÉTER ARTERIAL PERIFÉRICO (LÍNEA ARTERIAL)	99.898
1966	960200	INSERCIÓN DE VÍA AÉREA OROFARÍNGEA SOD	99.898
1967	960300	INSERCIÓN DE VÍA AÉREA OBTURADA ESOFÁGICA SOD	99.898
1968	960403	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON BLOQUEADOR SELECTIVO	99.898
1969	960404	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON SONDA LUMINOSA	99.898
1970	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	31.096
1971	890406	INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	30.026
1972	890606	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	27.902
1973	10M001	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	219.645
1974	10M002	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION BIPERSONAL	274.574
1975	10M003	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION TRES CAMAS	212.145
1976	10M004	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION CUATRO O MÁS CAMAS	194.981
1977	108A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	1.182.762
1978	109A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	1.182.762
1979	110A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	1.624.749
1980	120N01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO BÁSICO NEONATAL (CUNA O INCUBADORA)	258.303
1981	105M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	636.216

1982	106M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	636.216
1983	107M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	873.962
1984	5DSM01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD MEDIANA	92.468
1985	890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	39.492
1986	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	45.814
1987	890402	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	84.968
1988	890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	68.318
1989	890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	100.620
1990	890435	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	68.318
1991	890446	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	100.620
1992	890450	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	68.318
1993	890454	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	100.620
1994	890466	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	68.318
1995	890468	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	95.620
1996	890473	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	108.120
1997	890476	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	112.614
1998	890480	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	68.318
1999	890482	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	82.468
2000	890483	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	100.964
2001	890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	77.468
2002	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	57.465
2003	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	76.145
2004	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	56.026
2005	890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	98.120
2006	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	100.620
2007	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	97.368
2008	890251	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	103.912
2009	890254	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	100.620
2010	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	61.851
2011	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	113.651
2012	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	61.851
2013	890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	118.651
2014	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	61.851
2015	890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	73.001
2016	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	61.851
2017	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	81.970
2018	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	61.851
2019	890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	81.970
2020	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	61.851
2021	890351	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	103.912
2022	890354	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	100.620
2023	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	61.851
2024	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	113.651
2025	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	61.851
2026	890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	118.651
2027	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	61.851
2028	890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	73.001
2029	890502	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	83.026
2030	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	65.437
2031	890702	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	65.437
2032	5DS003	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA (SUTURAS)	53.634
2033	869400	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD	23.584
2034	973800	RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO (RETIRO DE PUNTOS) SOD	23.584
2035	978300	EXTRACCIÓN DE SUTURAS DE PARED ABDOMINAL SOD	11.328
2036	5DS002	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	23.214
2037	2DS001	DERECHOS DE SALA DE CIRUGÍA (QUIRÓFANOS)	700.869
2038	90DS01	DERECHOS DE SALA DE PARTO	554.137
2039	5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS	75.769
2040	903111	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	40.194
2041	903110	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	36.365
2042	901201	Actinomyces CULTIVO	28.043
2043	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	13.327
2044	906301	Adenovirus ANTÍGENO	32.070
2045	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	11.294
2046	904801	ALDOSTERONA	106.615
2047	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	21.255
2048	902004	ANTICOAGULANTE LÚPICO	37.016
2049	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	56.657
2050	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	16.433
2051	911006	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACIÓN EN TUBO	31.429
2052	911002	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACIÓN EN TUBO	32.070
2053	911001	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACIÓN POR MICROTÉCNICA	31.591
2054	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	111.004
2055	906443	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCIÓN MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	36.881
2056	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	38.535
2057	906603	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	104.980
2058	906604	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	139.283
2059	906605	ANTÍGENO DE CÁNCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	119.180

2060	906606	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	119.180
2061	906610	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	165.877
2062	906303	ANTÍGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	68.426
2063	906305	Arbovirus ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	117.919
2064	901101	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	18.522
2065	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	11.626
2066	901202	Bordetella pertussis CULTIVO	32.070
2067	901203	Brucella CULTIVO	32.070
2068	903604	CALCIO IÓNICO	16.890
2069	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	114.712
2070	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO	24.266
2071	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	24.266
2072	903812	CAPACIDAD DE COMBINACIÓN DEL HIERRO	33.585
2073	905205	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA	74.278
2074	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS	53.780
2075	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	88.477
2076	902101	CÉLULAS L.E.	28.898
2077	906260	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G MANUAL	52.845
2078	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	52.845
2079	906261	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M MANUAL	52.845
2080	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	52.845
2081	903813	CLORO	12.622
2082	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	12.439
2083	905724	COCAÍNA O METABOLITOS MANUAL	12.622
2084	905725	COCAÍNA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	44.987
2085	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	27.464
2086	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	32.361
2087	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	23.554
2088	903818	COLESTEROL TOTAL	33.326
2089	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	28.774
2090	903420	COLINESTERASA SERICA	29.224
2091	901104	COLORACIÓN AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	28.043
2092	901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	14.046
2093	901109	COLORACIÓN TINTA CHINA Y LECTURA	15.465
2094	906904	COMPLEMENTO HEMOLÍTICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	60.702
2095	906906	COMPLEMENTO SÉRICO C3 AUTOMATIZADO	81.119
2096	906905	COMPLEMENTO SÉRICO C3 SEMIAUTOMATIZADO	81.119
2097	906908	COMPLEMENTO SÉRICO C4 AUTOMATIZADO	81.119
2098	906907	COMPLEMENTO SÉRICO C4 SEMIAUTOMATIZADO	44.842
2099	911010	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	14.752
2100	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTÉCNICA	20.594
2101	911008	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECÍFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) EN TUBO	14.752
2102	911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECÍFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTÉCNICA	14.752
2103	901206	COPROCULTIVO	86.587
2104	907002	COPROLÓGICO	10.783
2105	907003	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN	11.902
2106	907004	COPROSCÓPICO	42.496
2107	904812	CORTISOL AM	56.408
2108	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	56.408
2109	904813	CORTISOL PM	56.408
2110	904301	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACIÓN 2 MUESTRAS	71.855
2111	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESIÓN CON DEXAMETASONA	71.855
2112	903820	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) AUTOMATIZADA	53.851
2113	903819	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) SEMIAUTOMATIZADA	31.794
2114	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	25.168
2115	903822	CREATINA	13.327
2116	903823	CREATININA DEPURACIÓN	25.168
2117	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	15.698
2118	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	15.698
2119	903827	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN SANGRE	7.376
2120	901209	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	44.842
2121	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	44.073
2122	906701	CULTIVO MIXTO DE LINFOCITOS	120.904
2123	901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MÉDULA ÓSEA	40.194
2124	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	28.043
2125	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	28.043
2126	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MÉDULA ÓSEA	51.523
2127	901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA	57.426
2128	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULAÓSEA	73.741
2129	901216	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA	57.426
2130	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA ÓSEA ORINA Y HECES	65.104
2131	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	174.885
2132	903828	DESHIDROGENASA LÁCTICA	19.264
2133	903829	DESHIDROGENASA LÁCTICA ISOENZIMAS	43.598
2134	911035	DETECCIÓN DE ISOAGLUTININAS POR MICROTÉCNICA	19.990
2135	902010	DILUCIÓNES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	35.920
2136	902011	DILUCIÓNES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	35.441
2137	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	60.951

2138	906808	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADO	110.611
2139	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	96.328
2140	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	38.537
2141	903606	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS]	93.929
2142	906211	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CÁPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	73.761
2143	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	73.761
2144	902204	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL	6.204
2145	906420	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	64.016
2146	903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO	74.919
2147	904503	ESTRADIOL	65.173
2148	904504	ESTRIOL	64.497
2149	904506	ESTRÓGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	36.881
2150	898007	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO [BACAF]	48.663
2151	898011	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO [BACAF]	48.663
2152	898009	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA EN CITOLOGÍA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL	48.663
2153	898110	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN BIOPSIA	52.493
2154	898033	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN CITOLOGÍA	44.675
2155	901325	EXAMEN DIRECTO DE CUALQUIER MUESTRA	27.334
2156	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	27.902
2157	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	15.698
2158	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	7.454
2159	902012	FACTOR II DE LA COAGULACIÓN CUANTIFICACIÓN [PROTROMBINA]	11.652
2160	902015	FACTOR III PLAQUETARIO	34.974
2161	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACIÓN [CHRISTMAS O PTC]	22.609
2162	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	20.703
2163	902016	FACTOR V DE LA COAGULACIÓN [LÁBIL O PROACELERINA]	22.609
2164	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACIÓN [ESTABLE O PROCONVERTINA]	22.609
2165	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN	22.609
2166	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	22.609
2167	902021	FACTOR XI [PTA]	22.609
2168	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	22.609
2169	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COÁGULO]	22.609
2170	903016	FERRITINA	62.480
2171	902024	FIBRINÓGENO	25.245
2172	903833	FOSFATASA ALCALINA	19.947
2173	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECÍFICA DE HUESO	31.470
2174	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	21.897
2175	903875	FÓSFORO EN ORINA PARCIAL	15.946
2176	903835	FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	21.902
2177	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACIÓN DE TROFOZOITOS)	24.839
2178	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	24.266
2179	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	40.765
2180	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	54.751
2181	903840	GLUCOSA EN ORINA	8.089
2182	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	16.340
2183	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	30.181
2184	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	30.181
2185	904508	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	36.895
2186	906625	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	60.786
2187	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]	16.890
2188	901220	Helicobacter pylori CULTIVO	32.070
2189	902211	HEMATOCRITO	4.897
2190	911016	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] EN TUBO	18.797
2191	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	77.471
2192	901222	HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	56.408
2193	901224	HEMOCULTIVO ANAEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	56.408
2194	901227	HEMOCULTIVO CON RESINA CADA MUESTRA	37.814
2195	902213	HEMOGLOBINA	7.376
2196	902110	HEMOGLOBINA A 2	41.851
2197	902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	26.173
2198	902111	HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA	26.173
2199	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	59.878
2200	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	43.598
2201	902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	16.422
2202	902113	HEMOGLOBINA PLASMÁTICA	37.629
2203	907102	HEMOGLOBINURIA	21.897
2204	902210	HEMOGRAMA IV(HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	27.140
2205	902214	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	14.044
2206	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	96.453
2207	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	118.031
2208	906332	Hepatitis B [HBsAg] ANTÍGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACIÓN AUTOMATIZADA	85.930
2209	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	85.930
2210	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	68.309
2211	906224	Hepatitis B ANTICUERPOS DNA POLIMERASA AUTOMATIZADA	85.930
2212	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	85.930
2213	906262	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] MANUAL	85.930
2214	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	85.930
2215	906317	Hepatitis B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	118.031
2216	906318	Hepatitis B ANTÍGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	85.930

2217	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	132.704
2218	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	70.216
2219	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	75.668
2220	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	75.668
2221	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	75.668
2222	906320	Herpes simplex ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	53.503
2223	908332	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD	36.132
2224	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	72.603
2225	903846	HIERRO TOTAL	46.117
2226	906119	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES MANUAL	71.124
2227	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	71.124
2228	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA]	73.012
2229	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTIMULACIÓN CADA MUESTRA	129.175
2230	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	129.175
2231	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	84.568
2232	904105	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE	72.603
2233	904106	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	160.849
2234	904203	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST OTRO ESTÍMULO CADA MUESTRA	135.199
2235	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	83.026
2236	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA INTACTA	92.540
2237	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	88.477
2238	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	68.309
2239	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACIÓN O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	41.602
2240	906824	INMUNOFIJACIÓN SEMIAUTOMATIZADO	52.652
2241	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	40.194
2242	906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO	50.439
2243	906831	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] SEMIAUTOMATIZADO	26.173
2244	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	71.124
2245	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	64.263
2246	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	56.764
2247	904711	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	71.124
2248	904712	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	71.124
2249	904713	INSULINA CURVA DE 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	71.124
2250	904714	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	71.124
2251	904715	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)	71.124
2252	904716	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	71.124
2253	904717	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	71.124
2254	904718	INSULINA CURVA DE 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)	71.124
2255	903024	LACTÓGENO PLACENTARIO	57.797
2256	901309	Leishmania ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	13.327
2257	906121	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	13.327
2258	901326	Leishmania EXAMEN DIRECTO	18.392
2259	860207	Leishmania PRUEBA [DE MONTENEGRO]	30.680
2260	901311	Leptospira SEROTIPIFICACIÓN	28.774
2261	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	19.028
2262	903847	LIPASA	41.813
2263	903849	LÍQUIDO ASCITICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO)	69.307
2264	903850	LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (LCR EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA PROTEÍNAS MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	71.598
2265	903503	LÍQUIDO PERICÁRDICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DENSIDAD Y PROTEÍNAS)	63.412
2266	903851	LÍQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DETECCIÓN DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y AMILASA)	63.412
2267	903852	LÍQUIDO PLEURAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LÁCTICA)	70.896
2268	907203	LÍQUIDO PROSTÁTICO (EXAMEN MICROSCÓPICO)	28.043
2269	903504	LÍQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANÁLISIS CON LUZ POLARIZADA)	50.439
2270	903853	LÍQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y TEST DE MUCINA)	69.307
2271	903505	LÍQUIDO SINOVIAL CRISTALES	33.825
2272	901312	Listeria SEROTIPIFICACIÓN	35.491
2273	905312	LITIO AUTOMATIZADO	19.759
2274	905313	LITIO SEMIAUTOMATIZADO	19.759
2275	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	18.316
2276	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	18.316
2277	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	62.885
2278	905730	MERCURIO SEMIAUTOMATIZADO	68.309
2279	905733	METACUALONA MANUAL	37.629
2280	905732	METACUALONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	37.629
2281	905735	METADONA MANUAL	25.442
2282	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	11.902
2283	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	48.301
2284	903058	METANEFRINAS EN ORINA PARCIAL	31.429
2285	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	31.429
2286	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	31.429
2287	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	57.139
2288	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	49.653
2289	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	36.132
2290	903030	MIOGLOBINA CARDÍACA	25.692

2291	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	25.692
2292	907202	MOCO CERVICAL ANÁLISIS	24.747
2293	901313	Mycobacterium IDENTIFICACIÓN	80.371
2294	901007	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	157.535
2295	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	78.478
2296	908846	Mycobacterium tuberculosis PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	157.535
2297	901231	Mycoplasma CULTIVO	24.266
2298	906323	Neisseria gonorrhoeae ANTÍGENO	40.194
2299	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	48.301
2300	901233	Neisseria meningitidis CULTIVO	32.070
2301	901317	Neisseria meningitidis SEROTIPIFICACIÓN POR LÁTEX	89.987
2302	903856	NITRÓGENO UREICO	13.078
2303	903506	OTROS LÍQUIDOS (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS)	41.483
2304	906324	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTÍGENO	20.582
2305	905744	PARANITROFENOL SEMIAUTOMATIZADO	33.816
2306	906445	PLAQUETAS ANTICUERPOS CIRCULANTES Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	24.731
2307	902029	PLASMINÓGENO	40.194
2308	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	23.181
2309	903056	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA PARCIAL	23.181
2310	903057	PORFIRINAS DIFERENCIADAS EN SANGRE	19.990
2311	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	19.990
2312	903040	PORFOBILINÓGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	24.266
2313	903041	PORFOBILINÓGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	24.266
2314	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	38.869
2315	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	38.852
2316	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACIÓN DE FIBRINÓGENO	28.043
2317	904510	PROGESTERONA	66.830
2318	904108	PROLACTINA	88.595
2319	904204	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACIÓN	52.114
2320	904210	PROLACTINA PRE Y POST TRH CADA MUESTRA	52.114
2321	906913	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	55.223
2322	906914	PROTEÍNA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	16.357
2323	903042	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	88.477
2324	907103	PROTEÍNAS DE BENCE JONES MANUAL	10.227
2325	903861	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	69.295
2326	903862	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS	12.431
2327	903874	PROTEÍNAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	8.089
2328	903863	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	11.294
2329	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	33.816
2330	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTÉCNICA	44.842
2331	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CÉLULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	12.090
2332	901501	PRUEBA DE CONCENTRACIÓN BACTERICIDA EN SUERO O LCR U OTROS	14.679
2333	902217	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]	14.018
2334	906915	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL	17.328
2335	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	11.101
2336	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	17.328
2337	906326	Rotavirus ANTÍGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	71.124
2338	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	65.672
2339	906242	Rubeola ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	65.672
2340	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	68.968
2341	906244	Rubeola ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	68.968
2342	906264	Rubeola ANTICUERPOS MANUAL	65.672
2343	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA)	8.304
2344	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	8.304
2345	906245	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	32.818
2346	906265	Sarampión ANTICUERPOS MANUAL	32.818
2347	906037	Shiguella ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	26.404
2348	901319	Shiguella SEROTIPIFICACIÓN	26.404
2349	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	32.037
2350	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	118.749
2351	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	90.901
2352	906430	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	90.901
2353	901320	Staphylococcus aureus SEROTIPIFICACIÓN	26.173
2354	901321	Streptococcus BETA HEMOLÍTICO GRUPO A (PRUEBA DIRECTA)	33.480
2355	901322	Streptococcus pneumoniae [Pneumococcus] SEROTIPIFICACIÓN	13.243
2356	903884	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS)	30.181
2357	904601	TESTOSTERONA LIBRE	68.309
2358	904602	TESTOSTERONA TOTAL	62.608
2359	902043	TIEMPO DE COAGULACIÓN	11.652
2360	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	39.535
2361	902046	TIEMPO DE SANGRÍA [IVY O DUKE]	5.007
2362	902047	TIEMPO DE SANGRÍA ESTANDARIZADO	5.007
2363	902048	TIEMPO DE TROMBINA	8.801
2364	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	33.881
2365	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	58.564
2366	906464	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS MANUAL	58.564
2367	904921	TIROXINA LIBRE	65.148
2368	904922	TIROXINA TOTAL	64.416
2369	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	72.603
2370	906128	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	99.714

2371	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	72.603
2372	906130	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	99.714
2373	903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	28.429
2374	903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	28.429
2375	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	71.124
2376	903045	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	71.124
2377	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	108.165
2378	901239	Trichomona CULTIVO	32.070
2379	903868	TRIGLICERIDOS	18.317
2380	903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL	21.184
2381	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACIÓN)	46.644
2382	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	64.074
2383	903438	TROPONINA T CUALITATIVA	60.951
2384	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	60.951
2385	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	75.534
2386	906132	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL	54.983
2387	860209	Trypanosoma cruzi PRUEBA [DE MACHADO GUERREIRO]	30.022
2388	903870	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	10.476
2389	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	14.385
2390	907106	UROANÁLISIS	17.328
2391	907107	UROBILINÓGENO EN ORINA PARCIAL	12.614
2392	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	71.591
2393	903051	UROPORFIRINAS CUALITATIVAS	24.747
2394	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	37.629
2395	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	93.834
2396	906250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	331.961
2397	906329	Virus Sincitial Respiratorio ANTÍGENO	47.784
2398	903701	VITAMINA A [RETINOL]	104.709
2399	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	104.709
2400	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	104.709
2401	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	104.709
2402	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	104.709
2403	903709	VITAMINA C [ÁCIDO ASCÓRBICO]	73.965
2404	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	104.709
2405	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	104.709
2406	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	104.709
2407	903711	VITAMINA K	104.709
2408	905103	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	42.600
2409	903608	ZINC	50.439
2410	879430	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTAC]	876.099
2411	512104	COLECISTECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA. Incluye: Valoración prequirúrgica y preanestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante quirúrgico, Derechos de Sala, Torre, Equipos (B. Armónico) y Materiales (Trocar, Endograpadoras).	7.000.000
2412	471110	APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA. Incluye: Valoración prequirúrgica y preanestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante quirúrgico, Derechos de Sala, Torre, Equipos (B. Armónico) y Materiales (Trocar, Endograpadoras).	2.703.000
2413	542101	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA. Incluye: Valoración prequirúrgica y preanestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante quirúrgico, Derechos de Sala y Materiales con trocares.	2.800.000
2414	540006	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA. Incluye: C. Urgencia. Valoración prequirúrgica y preanestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante quirúrgico, Derechos de Sala, Torre, Equipos (B. Armónico) y Materiales (Trocar, Endograpadoras).	2.104.000
2415	449602	BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE GÁSTRICO POR LAPAROSCOPIA. Incluye: Valoración prequirúrgica y preanestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante quirúrgico, Derechos de Sala, Equipos (B. Armónico) y Materiales (Trocar, Endograpadoras). Medicamentos e Insumos POS hospitalarios. 1día estancia.	14.093.000
2416	438402	SLEEVE O MANGA GASTRICO POR LAPAROSCOPIA. Incluye: Valoración prequirúrgica y preanestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante quirúrgico, Derechos de Sala, Equipos (B. Armónico) y Materiales (Trocar, Endograpadoras).	14.093.000
2417	415113	ESPLENECTOMIA TOTAL POR LAPAROSCOPIA. Incluye: Valoración prequirúrgica y preanestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante quirúrgico, Derechos de Sala, Equipos (B. Armónico) y Materiales (Trocar, Endograpadoras). Estudio Patológico. Medicamentos e Insumos POS hospitalarios. 1día estancia.	8.416.000
2418	457101	COLECTOMÍA SUBTOTAL (hemicolectomía o ileocolectomía, sigmoidectomía, cecostomía) con Bisturí Armónico, Endograpadoras. (Valoraciones: urgencia, Prequirúrgica y Anestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo y Ayudante, Sala y Materiales, hasta 15 Atenciones POP. Incluye Bisturí armónico, Endograpadoras, Recargas, Tijera Armónico). No Incluye: Mallas de cualquier tipo, ni Fijador de Mallas, ni Tijera Wave/ACE.	2.645.776
2419	459401	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO con Bisturí Armónico, Endograpadoras. (Valoraciones: urgencia, Prequirúrgica y Anestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo y Ayudante, Sala y Materiales. Incluye Bisturí armónico, Endograpadoras, Recargas, Tijera Armónico). No Incluye: Mallas de cualquier tipo, ni Fijador de Mallas, ni Tijera Wave/ACE.	1.783.609
2420	547404	EVENTRORRAFIA VÍA LAPAROSCÓPICA. Incluye Bisturí Armónico, Tijera Bisturí, Endograpadoras. (Valoraciones: urgencia, Prequirúrgica y Anestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo y Ayudante, Sala y Materiales. No Incluye: Mallas de cualquier tipo, ni Fijador de Mallas, ni Tijera Wave/ACE.	7.364.000
2421	542101	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA. Incluye: Valoración prequirúrgica y preanestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante quirúrgico, Derechos de Sala y Materiales con trocares. Controles hasta dia 15 POP.	2.800.000
2422	657803	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA. Incluye: Valoración prequirúrgica y preanestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante quirúrgico, Derechos de Sala, Equipos y Materiales con Trocares. Medicamentos e Insumos POS hospitalarios. 1día estancia. Incluye trocar.	1.421.101
2423	S31302	Traslado básico secundario urbano Lorica	35.000
2424	S33302	Traslado medicalizado secundario urbano Lorica	118.468
2425	S31302	Lorica- Montería (TRASLADO AMBULANCIA BASICA)	35.000
2426	S33302	Lorica- Montería (TRASLADO AMBULANCIA MEDICALIZADO)	118.468
2427	S31302	Lorica- Sincelejo (TRASLADO AMBULANCIA BASICA)	35.000
2428	S33302	Lorica- Sincelejo (TRASLADO AMBULANCIA BASICA MEDICALIZADO)	118.468
2429	S31302	Lorica- Barranquilla (TRASLADO AMBULANCIA BASICA)	35.000
2430	S33302	Lorica- Barranquilla (TRASLADO AMBULANCIA BASICA MEDICALIZADO)	118.468

2431	S31302	Lorica- Cartagena (TRASLADO AMBULANCIA BASICA)	35.000
2432	S33302	Lorica- Cartagena (TRASLADO AMBULANCIA BASICA MEDICALIZADO)	118.468
2433	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	772.100
2434	422003	ESOFAGOSCOPIA VIA ORAL EXPLORATORIA O DIAGNOSTICA CON O SIN BIOPSIA (VIDEO)	1.800.000
2435	441301	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	1.900.000
2436	452301	COLONOSCOPIA TOTAL SIN BIOPSIA(VIDEO)	2.400.000
2437	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON BIOPSIA (VIDEO)	2.600.000
2438	431002	GASTROSTOMIA VIA PERCUTANEA (ENDOSCOPICA)	2.900.000
2439	434001	ESCISION DE POLIPOS GASTRICOS VIA ENDOSCOPICA (POLIPECTOMIA GASTRICA)	3.200.000
2440	454206	DISECCION DE LA SUBMUCOSA EN COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA (POLIPECTOMIA COLONICA)	3.500.000
2441	133M01	INTERNACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO TERMINAL CON VENTILADOR COMPLEJIDAD MEDIANA	1.400.000
2442	134M01	INTERNACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO TERMINAL SIN VENTILADOR COMPLEJIDAD MEDIANA	1.200.000
2443	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	60.000
2444	881202-02	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO NEONATAL Y PEDIATRICO	978.000
2445	895001-2	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER) PEDIATRICO	752.600
2446	881210	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	1.950.000
2447	891509	NEUROCONDUCCION (CADA NERVIO)	120.000
2448	891901	MONITORIZACION ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO (valor hora)	336.400
2449	930806	ELECTROMIOGRAFIA DE PARAESPINALES	150.000
2450	930810	ELECTROMIOGRAFIA LARINGEA O DE CUELLO	428.500
2451	930820	ELECTROMIOGRAFIA EN CARA	100.600
2452	930860	ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)	100.600
2453	954626	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICION DE INTEGRIDAD	273.300
2454	895401	MONITORIZACION ELECTROCARDIOGRAFICA	2.650.100
2455	890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	150.000
2456	890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	150.000
2457	890474	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	150.000

NOTA: Todos los precios allí contemplados se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente, dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que el **CONTRATISTA** pretende obtener, en consecuencia, NO se aceptarán costos adicionales por algún concepto ni tampoco incrementos durante la ejecución del futuro contrato, fundamentados en estas circunstancias.

Para los servicios de salud que son requeridos por los usuarios y autorizados por ***(i)*** la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba, que cuenten con la aprobación del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, cuando el procedimiento y la normatividad así lo requiere o por ***(ii)*** autoridad judicial para el caso de las acciones de Tutelas y para los cuales el precio no ha sido definido previamente; se requieren mínimo dos cotizaciones y el pago será el menor valor cotizado, tanto para los servicios de salud y como para los medicamentos (no regulados por el Ministerio de Salud y Protección Social, para lo cual deberá aportar factura de compra).

PRECIOS ARTIFICIALMENTE BAJOS

Para la determinación de los Precios Artificialmente Bajos, se tomará como referencia lo establecido por la entidad COLOMBIA COMPRA EFICIENTE según la *Guía para el manejo de ofertas artificialmente bajas en procesos de contratación*. Igualmente se observará el procedimiento establecido en el Decreto 1082 de 2015 cuando se dé la hipótesis establecida en dicha disposición (precio artificialmente bajo). En caso de que se rechace la oferta, la entidad podrá optar por adjudicar el contrato a quien haya ofertado el segundo mejor porcentaje de descuento y así sucesivamente o por declarar desierto el proceso.

CARTA DE SOSTENIBILIDAD e INTEGRIDAD DE PRECIOS

Los precios tienen un tiempo máximo de sostenimiento que será equivalente a la vigencia del contrato a celebrar y de sus adiciones cuando sea necesaria, el cual deberá ser anexado en carta firmada por el representante legal o quien haga sus veces por medio de poder expreso para hacerlo. Igualmente, los precios deben incluir la carga tributaria, arancelaria de ley, todos los costos administrativos como seguros O fletes y, la utilidad razonable que el CONTRATISTA pretende obtener, en consecuencia, NO se aceptarán costos adicionales por algún concepto ni tampoco incrementos durante la ejecución del futuro contrato, fundamentados en estas circunstancias.

ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS

El proponente deberá manifestar expresamente que los activos y recursos que conforman su patrimonio y de cada uno de sus integrantes, cuando sea el caso, que empleará para el desarrollo del fututo contrato, provienen de actividades lícitas y que no está incluidos en listas nacionales o internacionales de lavado de activos.

4.3.2. INDICADORES FINANCIEROS A EVALUAR

La evaluación financiera se realizará con base en los estados financieros, el oferente deberá presentar el último balance aprobado a corte **31/12/2024** con sus respectivas notas de acuerdo a las normas legales vigentes. La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba se reserva la facultad de solicitar información adicional, con el fin de dar mayor claridad y comprensión de los indicadores financieros calculados en la evaluación de las propuestas.

Dichos Estados Financieros deberán venir debidamente certificado por el Representante Legal de la entidad y por Contador Público Titulado, conforme al artículo 37 de la Ley 222 de 1995, así como debidamente dictaminado por el Revisor Fiscal cuando por disposición legal estén obligados a ello, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 38 de la Ley 222 de 1995. No se aceptarán Estados Financieros que vengan firmados únicamente por el Representante Legal y/o el Revisor Fiscal.

OBSERVACIÓN: En caso que el oferente sea sociedad extranjera o multinacional extranjera, deberá cumplir con los requisitos que se enuncian a continuación.

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 condiciones en cuanto a proponentes extranjeros, se regirán por las normas internas, 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 se 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.

INDICADORES FINANCIEROS

Se habilitarán financieramente los oferentes que cumplan con los siguientes indicadores financieros. Si el proponente no cumple los índices financieros mínimos exigidos en el presente pliego de condiciones, la oferta se rechazará.

Los indicadores financieros serán calculados de acuerdo a la información suministrada en los últimos estados financieros aprobados por la empresa.

Indicadores de capacidad financiera

a. **Índice de Liquidez =** Activo Corriente / Pasivo Corriente, 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. En este caso se establece un **índice de liquidez de mayor o igual a >= 1,25**

b. **Índice de Endeudamiento =** Pasivo Total / Activo Total, el cual determina el grado de endeudamiento en la estructura de financiación del proponente. A mayor índice de endeudamiento, mayor es la probabilidad del proponente de no poder cumplir con sus pasivos. En este caso se establece un índice de endeudamiento menor o igual **al <= 0,65%**

c. **Razón de Cobertura de Intereses =** Utilidad Operacional / Gastos 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. Así mismo cuando un oferente no presenta 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. Para este caso se establece un índice de cobertura de intereses mayor o igual al **>= 2,0**

Indicadores de capacidad organizacional

a. **Rentabilidad sobre patrimonio =** Utilidad Operacional / 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. En este caso se establece un índice de rentabilidad sobre patrimonio de mayor o igual al **>= 0,20**

b. **Rentabilidad sobre activos =** Utilidad Operacional / Activo Total, 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. En este caso se establece un índice de rentabilidad sobre activos mayor o igual a **>= 0,10**

NOTA: Los anteriores indicadores, fueron establecidos según la información suministrada por la Asesora Económica de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba mediante comunicación oficial **GS-2025-084178-DECOR del 04/09/2025**, en el cual se relaciona el análisis de los indicadores financieros del sector, estableciendo los anteriores indicadores, con el fin de garantizar no solo la transparencia del proceso, sino también la pluralidad de oferentes interesados.

En el caso de Consorcios y/o Uniones Temporales, cada consorciado o miembro de la Unión Temporal debe presentar sus respectivos estados financieros y cumplir los mismos requisitos referenciados en el párrafo anterior. Para efectos de la verificación financiera, estos serán evaluados de acuerdo al porcentaje de participación de cada miembro

Para el cálculo y evaluación de los indicadores financieros para proponentes plurales, se tendrá en cuenta los siguientes aspectos:

- **INDICE DE LIQUIDEZ =** Activo Corriente / Pasivo Corriente
  ((Activo Corriente miembro 1 * % de participación miembro 1) + (Activo Corriente miembro 2 * % de participación miembro 2) / (Pasivo Corriente miembro 1 * % de participación miembro 1) + (Pasivo Corriente miembro 2 * % de participación miembro 2))
- **INDICE DE ENDEUDAMIENTO =** Pasivo Total / Activo Total
  (Pasivo total miembro 1 * % de participación miembro 1) + (Pasivo total miembro 2 *% de participación miembro 2) / (activo total miembro 1 * % participación miembro 1) + (activo total miembro 2 * % de participación miembro 2)
- **COBERTURA DE INTERÉS =** Utilidad Operacional / Gastos de Intereses
  (Utilidad operacional miembro 1 * % de participación miembro 1) + (Utilidad operacional miembro 2 * % de participación miembro 2) / (Gastos de Intereses miembro 1 * % participación miembro 1) + (Gastos de Intereses miembro 2 * % de participación miembro 2)
- **RENTABILIDAD PATRIMONIO =** Utilidad Operacional / Patrimonio
  (Utilidad operacional miembro 1 * % de participación miembro 1) + (Utilidad operacional miembro 2 * % de participación miembro 2) / (Patrimonio miembro 1 * % participación miembro 1) + (Patrimonio miembro 2 * % de participación miembro 2)
- **RENTABILIDAD ACTIVO =** Utilidad Operacional / Activo Total
  (Utilidad operacional miembro 1 * % de participación miembro 1) + (Utilidad operacional miembro 2 * % de participación miembro 2) / (Activo Total miembro 1 * % participación miembro 1) + (Activo Total miembro 2 * % de participación miembro 2)

4.3.3. CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL CONTENIDO ECONÓMICO Y FINANCIERO

El puntaje total asignado para el contenido económico y financiero será de quinientos (500) puntos, para lo cual se aplicará el siguiente procedimiento:

Al mayor porcentaje de descuento ofertado se le asignarán quinientos (500) puntos, las demás ofertas se ponderarán con la siguiente fórmula, luego de aplicarse el porcentaje de descuento a todos los ítems y obtenido el valor total:

$$Puntaje = \left[\frac{PORCENTAJE\ DE\ DESCUENTO\ A\ EVALUAR}{MAYOR\ PORCENTAJE\ DE\ DESCUENTO\ OFERTADO}\right] x\ 500\ puntos$$

4.4. FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

No aplica

4.5. CRITERIOS DE DESEMPATE

En el evento que se registre un empate por parte de los oferentes, luego de realizada la evaluación de las propuestas, se procederá de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015 adicionado por el artículo 3 de la Decreto 1860 de 2021 de que a la letra dicta:

> ***ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.17. Factores de desempate y acreditación.*** *En caso de empate en el puntaje total de dos o más ofertas en los Procesos de Contratación realizados con cargo a recursos públicos, en 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 las obligaciones contenidas en los Acuerdos Comerciales vigentes, especialmente en materia de trato nacional.*
>
> ***1.*** *Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros. Para acreditar este factor de desempate se tendrán en cuenta las definiciones de que trata el artículo 2.2.1.1.1.3.1., en concordancia con el artículo 2.2.1.2.4.2.9. del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, que trata del puntaje para la promoción de la industria nacional en los Procesos de Contratación de servicios. Para estos efectos, incluso se aplicará el inciso tercero de la definición de Servicios Nacionales establecida en el artículo 2.2.1.1.1.3.1., citado anteriormente.*
>
> *En este sentido, en los procesos en los que aplique el puntaje previsto en el inciso 1 del artículo 2 de la Ley 816 de 2003, el requisito se cumplirá en los mismos términos establecidos en los artículos indicados en el inciso anterior. Por tanto, este criterio de desempate se acreditará con los mismos documentos que se presenten para obtener dicho puntaje.*
>
> *En similares términos, en los procesos en que no aplique el referido puntaje, la Entidad Estatal deberá definir en el pliego de condiciones, invitación o documento equivalente, las condiciones y los documentos con los que se acreditará el origen nacional del bien o servicio a efectos aplicar este factor, los cuales, en todo caso, deberán cumplir con los elementos de la noción de Servicio Nacional establecida en el artículo 2.2.1.1.1.3.1 del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional y observando los mismos lineamientos prescritos en el artículo 2.2.1.2.4.2.9, solo que el efecto de acreditar dichas circunstancias consistirá en beneficiarse de este criterio de desempate en lugar de obtener puntaje.*
>
> ***2.*** *Preferir la propuesta de la mujer cabeza de familia. Su acreditación se realizará en los términos del parágrafo del artículo 2 de la Ley 82 de 1993, modificado por el artículo 1 de la Ley 1232 de 2008, o la norma que lo modifique, aclare, adicione o sustituya. Es decir, la condición de mujer cabeza de familia y la cesación de esta se otorgará desde el momento en que ocurra el respectivo evento y se declare ante un notario. En la declaración que se presente para acreditar la calidad de mujer cabeza de familia deberá verificarse que la misma dé cuenta del cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 2 de la Ley 82 de 1993, modificado por el artículo 1 de la Ley 1232 de 2008.*
>
> *Igualmente, se preferirá la propuesta de la mujer víctima de violencia intrafamiliar, la cual acreditará dicha condición de conformidad con el artículo 21 de la Ley 1257 de 2008, esto es, cuando se profiera una medida de protección expedida por la autoridad competente. En virtud del artículo 16 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, del juez civil municipal o promiscuo municipal, o la autoridad indígena en los casos de violencia intrafamiliar en las comunidades de esta naturaleza.*
>
> *En el caso de las personas jurídicas se preferirá a aquellas en las que participen mayoritariamente mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, para lo cual el representante legal o el revisor fiscal, según corresponda, presentará un certificado, mediante el cual acredita, bajo la gravedad de juramento, que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. Además, deberá acreditar la condición indicada de cada una de las mujeres que participen en la sociedad, aportando los documentos de cada una de ellas, de acuerdo con los dos incisos anteriores.*
>
> *Finalmente, en el caso de los proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando cada uno de los integrantes acredite alguna de las condiciones señaladas en los incisos anteriores de este numeral.*
>
> *De acuerdo con el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, el titular de la información de estos datos sensibles, como es el caso de las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, deberá autorizar de manera previa y expresa el tratamiento de esta información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la precitada Ley, como requisito para el otorgamiento del criterio de desempate.*

3. *Preferir la propuesta presentada por el proponente 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, de acuerdo con el artículo 24 de la Ley 361 de 1997, debidamente certificadas por la oficina del Ministerio del Trabajo de la respectiva zona, que hayan sido contratados con por lo menos un (1) año de anterioridad a la fecha de cierre del Proceso de Contratación o desde el momento de la constitución de la persona jurídica cuando esta es inferior a un (1) año y que manifieste adicionalmente que mantendrá dicho personal por un lapso igual al término de ejecución del contrato.*

Si la oferta es presentada por un proponente plural, el integrante 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 la estructura plural y aportar como mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.

El tiempo de vinculación en la planta referida de que trata este numeral se acreditará con el certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de su constitución cuando su conformación es inferior a un (1) año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

4. *Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite la vinculación en mayor proporción de personas mayores que no sean beneficiarias de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la ley, para ello, la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, entregará un certificado, en el que se acredite, bajo la gravedad de juramento, las personas vinculadas en su nómina y el número de trabajadores que no son beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que cumplieron el requisito de edad de pensión. Solo se tendrá en cuenta la vinculación de aquellas personas que se encuentren en las condiciones descritas y que hayan estado vinculadas con una anterioridad igual o mayor a un (1) año contado a partir de la fecha del cierre del proceso. Para los casos de constitución inferior a un (1) año, se tendrá en cuenta a aquellos que hayan estado vinculados desde el momento de la constitución de la persona jurídica.*

El tiempo de vinculación en la planta referida, de que trata el inciso anterior, se acreditará con el certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de constitución de la persona jurídica, cuando su conformación es inferior a un (1) año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

En el caso de los proponentes plurales, su representante legal acreditará el número de trabajadores vinculados que son personas mayores no beneficiarias de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia, y que cumplieron el requisito de edad de pensión establecido en la ley, de todos los integrantes del proponente. Las personas enunciadas anteriormente podrán estar vinculadas a cualquiera de sus integrantes.

En cualquiera de los dos supuestos anteriores, para el otorgamiento del criterio de desempate, cada uno de los trabajadores que cumpla las condiciones previstas por la ley, allegará un certificado, mediante el cual acredita, bajo la gravedad de juramento, que no es beneficiario de pensión de vejez, familiar o sobrevivencia, y cumple la edad de pensión; además, se deberá allegar el documento de identificación del trabajador que lo firma.

La mayor proporción se definirá en relación con el número total de trabajadores vinculados en la planta de personal, por lo que se preferirá al oferente que acredite un porcentaje mayor. En el caso de proponentes plurales, la mayor proporción se definirá con la sumatoria de trabajadores vinculados en la planta de personal de cada uno de sus integrantes.

5. *Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitana, para lo cual, la persona natural, el representante legal o el revisor fiscal, según corresponda, bajo la gravedad de juramento señalará las personas vinculadas a su nómina, y el número de identificación y nombre de las personas que pertenecen a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitana. Solo se tendrá en cuenta la vinculación de aquellas personas que hayan estado vinculadas con una anterioridad igual o mayor a un (1) año contado a partir de la fecha del cierre del proceso. Para los casos de constitución inferior a un (1) año, se tendrá en cuenta a aquellos que hayan estado vinculados desde el momento de constitución de la persona jurídica.*

El tiempo de vinculación en la planta referida, de que trata el inciso anterior, se acreditará con el certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de su constitución cuando su conformación es inferior a un (1) año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

Además, deberá aportar la copia de la certificación expedida por el Ministerio del Interior, en la cual acredite que el trabajador pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana, en los términos del Decreto Ley 2893 de 2011, o la norma que lo modifique, sustituya o complemente.

En el caso de los proponentes plurales, su representante legal presentará un certificado, mediante el cual acredita que por lo menos diez por ciento (10%) del total de la nómina de sus integrantes pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitana. Este porcentaje se definirá de acuerdo con la sumatoria de la nómina

de cada uno de los integrantes del proponente plural. Las personas enunciadas anteriormente podrán estar vinculadas a cualquiera de sus integrantes. En todo caso, deberá aportar la copia de la certificación expedida por el Ministerio del Interior, en la cual acredite que el trabajador pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana en los términos del Decreto Ley 2893 de 2011, o la norma que lo modifique, sustituya o complemente.

Debido a que para el otorgamiento de este criterio de desempate se entregan certificados que contienen datos sensibles, de acuerdo con el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, se requiere que el titular de la información de estos, como es el caso de las personas que pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana autoricen de manera previa y expresa el tratamiento de la información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012, como requisito para el otorgamiento del criterio de desempate.

6. *Preferir la propuesta de personas naturales en proceso de reintegración o reincorporación, para lo cual presentará copia de alguno de los siguientes documentos: i) la certificación en las desmovilizaciones colectivas que expida la Oficina de Alto Comisionado para la Paz, ii) el certificado que emita el Comité Operativo para la Dejación de las Armas respecto de las personas desmovilizadas en forma individual, iii) el certificado que emita la Agencia para la Reincorporación y la Normalización que acredite que la persona se encuentra en proceso de reincorporación o reintegración o iv) cualquier otro certificado que para el efecto determine la Ley. Además, se entregará copia del documento de identificación de la persona en proceso de reintegración o reincorporación.*

En el caso de las personas jurídicas, el representante legal o el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, entregará un certificado, mediante el cual acredite bajo la gravedad de juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuotas partes de la persona jurídica está constituida por personas en proceso de reintegración o reincorporación. Además, deberá aportar alguno de los certificados del inciso anterior, junto con los documentos de identificación de cada una de las personas que está en proceso de reincorporación o reintegración.

Tratándose de proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando todos los integrantes sean personas en proceso de reincorporación, para lo cual se entregará alguno de los certificados del inciso primero de este numeral, y/o personas jurídicas donde más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuotas parte esté constituida por personas en proceso de reincorporación, para lo cual el representante legal, o el revisor fiscal, si está obligado a tenerlo, acreditará tal situación aportando los documentos de identificación de cada una de las personas en proceso de reincorporación.

Debido a que para el otorgamiento de este criterio de desempate se entregan certificados que contienen datos sensibles, de acuerdo con el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, se requiere que el titular de la información de estos, como son las personas en proceso de reincorporación o reintegración, autoricen a la entidad de manera previa y expresa el manejo de esta información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012 como requisito para el otorgamiento de este criterio de desempate.

7. *Preferir la oferta presentada por un proponente plural siempre que se cumplan las condiciones de los siguientes numerales:*

7.1. *Esté conformado por al menos una madre cabeza de familia y/o una persona en proceso de reincorporación o reintegración, para lo cual se acreditarán estas condiciones de acuerdo con lo previsto en el inciso 1 del numeral 2 y/o el inciso 1 del numeral 6 del presente artículo; o por una persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reincorporación o reintegración, para lo cual el representante legal o el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, presentarán un certificado, mediante el cual acrediten, bajo la gravedad de juramento, que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reincorporación o reintegración. Además, deberá acreditar la condición indicada de cada una de las personas que participen en la sociedad que sean mujeres cabeza de familia y/o personas en proceso de reincorporación o reintegración, aportando los documentos de cada uno de ellos, de acuerdo con lo previsto en este numeral. Este integrante debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) en el proponente plural.*

7.2. *El integrante del proponente plural de que trata el anterior numeral debe aportar mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.*

7.3. *En relación con el integrante del numeral 7.1. ni la madre cabeza de familia o la persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni sus accionistas, socios o representantes legales podrán ser empleados, socios o accionistas de otro de los integrantes del proponente plural, para lo cual el integrante del que trata el numeral 7.1. lo manifestará en un certificado suscrito por la persona natural o el representante legal de la persona jurídica.*

Debido a que para el otorgamiento de este criterio de desempate se entregan certificados que contienen datos sensibles, de acuerdo el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, se requiere que el titular de la información de estos, como es el caso de

las personas en proceso de reincorporación y/o reintegración autoricen de manera previa y expresa el tratamiento de esta información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012, como requisito para el otorgamiento del criterio de desempate.

8. *Preferir la oferta presentada por una Mipyme, lo cual se verificará en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.4 del presente Decreto, en concordancia con el parágrafo del artículo 2.2.1.13.2.4 del Decreto 1074 de 2015.*

Asimismo, se preferirá la oferta presentada por una cooperativa o asociaciones mutuales, para lo cual se aportará el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o la autoridad respectiva. En el caso específico en que el empate se presente entre cooperativas o asociaciones mutuales que tengan el tamaño empresarial de grandes empresas junto con micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta las cooperativas o asociaciones mutuales que cumplan con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.

Tratándose de proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando cada uno de los integrantes acredite alguna de las condiciones señaladas en los incisos anteriores de este numeral. En el evento en que el empate se presente entre proponentes plurales cuyos integrantes estén conformados únicamente por cooperativas y asociaciones mutuales que tengan la calidad de grandes empresas junto con otras en las que los integrantes tengan la calidad de micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta de aquellos proponentes plurales en los cuales al menos uno de sus integrantes sea una cooperativa o asociación mutual que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.

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

La condición de micro o pequeña empresa se verificará en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.4 del presente Decreto, en concordancia con el parágrafo del artículo 2.2.1.13.2.4 del Decreto 1074 de 2015.

La condición de cooperativa o asociación mutual se acreditará con el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o la autoridad respectiva. En el evento en que el empate se presente entre proponentes plurales cuyos integrantes estén conformados únicamente por cooperativas y asociaciones mutuales que tengan la calidad de grandes empresas junto con otras en las que los integrantes tengan la calidad de micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta de aquellos proponentes plurales en los cuáles al menos uno de sus integrantes sea una cooperativa o asociación mutual que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.

10. *Preferir al oferente persona natural o jurídica que acredite, de acuerdo con sus estados financieros o información contable con corte al 31 de diciembre del año anterior, que por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) del total de sus pagos fueron realizados a Mipyme, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, efectuados durante el año anterior, para lo cual el proponente persona natural y contador público; o el representante legal de la persona jurídica y revisor fiscal para las personas obligadas por ley; o del representante legal de la persona jurídica y contador público, según corresponda, entregará un certificado expedido bajo la gravedad de juramento, en el que conste que por lo menos el veinticinco por ciento (25%) del total de pagos fueron realizados a Mipyme, cooperativas o asociaciones mutuales.*

Igualmente, cuando la oferta es presentada por un proponente plural se preferirá a este siempre que:

10.1. *Esté conformado por al menos una Mipyme, cooperativa o asociación mutual que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el proponente plural, para lo cual se presentará el documento de conformación del proponente plural y, además, ese integrante acredite la condición de Mipyme, cooperativa o asociación mutual en los términos del numeral 8 del presente artículo;*

10.2. *La Mipyme, cooperativa o asociación mutual aporte mínimo el veinticinco por ciento (25 %) de la experiencia acreditada en la oferta; y*

10.3. *Ni la Mipyme, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los otros integrantes del proponente plural, para lo cual el integrante respectivo lo manifestará mediante un certificado suscrito por la persona natural o el representante legal de la persona jurídica.*

10.4. *En el evento en que el empate se presente entre proponentes plurales, que cumplan con los requisitos de los incisos anteriores, cuyos integrantes estén conformados únicamente por cooperativas y asociaciones mutuales que tengan la calidad de grandes empresas junto con otras en las que los integrantes tengan la calidad de micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta de aquellos proponentes plurales en los cuales al menos uno de sus integrantes*

sea una cooperativa o asociación mutual que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.

11. *Preferir las empresas reconocidas y establecidas como Sociedad de Beneficio e Interés Colectivo o Sociedad BIC, del segmento Mipymes, para lo cual se presentará el certificado de existencia y representación legal en el que conste el cumplimiento a los requisitos del artículo 2 de la Ley 1901 de 2018, o la norma que la modifique o la sustituya. Asimismo, acreditará la condición de Mipyme en los términos del numeral 8 del presente artículo.*

Tratándose de proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando cada uno de los integrantes acredite las condiciones señaladas en el inciso anterior de este numeral.

12. *Utilizar un método aleatorio para seleccionar al oferente, el cual deberá estar establecido previamente en el pliego de condiciones, invitación o documento que haga sus veces.*

PARÁGRAFO 1. *Los factores de desempate deberán aplicarse en armonía con los Acuerdos Comerciales vigentes suscritos por Colombia. De esta manera, en el evento en que el empate se presente entre ofertas cubiertas por un Acuerdo Comercial, se aplicarán los factores de desempate que sean compatibles con los mencionados Acuerdos.*

Sin perjuicio de la obligación anterior, el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y la Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente señalarán en un Manual o Guía no vinculante los lineamientos para la aplicación de los factores de desempate en cumplimiento de un Acuerdo Comercial en la etapa de selección del Proceso de Contratación.

PARÁGRAFO 2. *Si el empate entre las propuestas se presenta con un proponente, bien o servicio extranjero cuyo país de origen no tiene Acuerdo Comercial con Colombia, ni trato nacional por reciprocidad o con ocasión de la normativa comunitaria, se dará aplicación a todos los criterios de desempate previstos en el presente numeral.*

PARÁGRAFO 3. *Conforme con el artículo 18 de la Ley 1712 de 2014 y los artículos 5 y 6 de la Ley 1581 de 2012, la Entidad Estatal garantizará el derecho a la reserva legal de toda aquella información que acredita el cumplimiento de los factores de desempate de: i) las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, ii) las personas en proceso de reincorporación y/o reintegración y iii) la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana.*

En armonía con lo anterior, en la plataforma del SECOP no se publicará para conocimiento de terceros la información relacionada con los factores de desempate de personas en procesos de reincorporación o reintegración o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar o la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana, puesto que su público conocimiento puede afectar el derecho a la intimidad de los oferentes o de sus trabajadores o socios o accionistas.

En caso de persistir el empate, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 dando cumplimiento al numeral 12 del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015 adicionado por el artículo 3 de la Decreto 1860 de 2021, aceptará la oferta presentada primero en el tiempo en el expediente electrónico del proceso dispuesto en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La prestación de los servicios de salud objeto del presente proceso de contratación se realizarán en las instalaciones ofrecidas por el **CONTRATISTA**, el cual deberá estar ubicado en el casco urbano del municipio de Lorica – Córdoba. Las instalaciones deben estar debidamente habilitadas por la ley, mediante distintivo de habilitación otorgado por la Secretaría de Salud Departamental y/o Municipal.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

El objeto del contrato se ejecutará en forma de **TRACTO SUCESIVO**, por ser servicios impredecibles que varían de acuerdo a la demanda y necesidades de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba, y que surjan en el transcurso de la ejecución del contrato debido a las remisiones de los profesionales de salud y a los exámenes ordenados por los especialistas, por lo tanto debe generarse inicialmente una SOLICITUD del área o servicio de la red contratada por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba, y la generación final de la *Autorización de Servicios de Salud* expedida por el Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba, con la cual se procederá a prestar los servicios de salud contratados, previa coordinación con el supervisor del contrato.

DEMOSTRACIÓN DE DERECHOS Y AUTORIZACIÓN:

1. Para acceder al servicio, el usuario debe dirige a las instalaciones del **CONTRATISTA** o las indicadas en la sección *LUGAR DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO* de este documento, y presentar **documento de identificación** en original según el caso (registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).
2. El **CONTRATISTA** debe exigir a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que soliciten y/o acudan al servicio, el formato de *Autorización de Servicios de Salud* expedido por el Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba, acompañado de la fotocopia del documento de identificación del paciente.
3. Los usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos por el **CONTRATISTA**, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales).

Todo **procedimiento adicional** que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte del Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.

Todo bien o servicio fuera del plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional – SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional o quien haga sus veces, para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo al Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba, para que ésta adelante el trámite ante el EIPS. No se admiten formatos institucionales del **CONTRATISTA**. Solo cuando una orden judicial, tutela o la condición clínica del paciente amerite la administración urgente, se debe dar cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida, único caso en el cual la justificación técnica del suministro o prestación del servicio será reportada a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba con posterioridad, en el formato de justificación ante EIPS diseñado para tal fin por parte del SSPN. El no reporte ante el EIPS será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del EIPS.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

Para el desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso, este será hasta el ***30/06/2026*** o hasta agotar el presupuesto, lo primero que ocurra; previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, legalización y ejecución.

De manera excepcional, cuando por razones enfocadas a la continuidad de la prestación del servicio y con el fin de dar prevalencia a la protección de los derechos fundamentales, se podrá adicionar y/o prorrogar el futuro contrato conforme a lo normado por la Ley 80 de 1993 y demás normatividad legal vigente aplicable; en caso de tratarse de una adición y/o prorroga de vigencia futura, esta se realizará siempre y cuando se cuente con su respectiva apropiación y autorización del cupo, en concordancia con lo establecido en la Ley 819 de 2003, artículo 10, literal B, para efectos de realizar una debida planeación presupuestal que permita adquirir compromisos que afecten presupuestos de anualidades subsiguientes y así salvaguardar el derecho a la vida y a la salud de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional.

5.4. FORMA DE PAGO

La **Regional de Aseguramiento en Salud No. 6** (**RASES 6**) efectuará el pago en cumplimiento del numeral 4 del artículo 2.5.3.4.2.3 del Decreto 441 de 2022 *Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud* que a la letra dicta:

> *…**4. Pago por evento:** Modalidad de pago retrospectiva que aplica para la prestación y provisión de servicios y tecnologías en salud, mediante la cual las partes acuerdan una suma fija por cada unidad suministrada para la atención de los requerimientos en salud de una persona…*

Además, de los siguientes enunciados:

1. El pago se realizará en moneda legal colombiana, en forma mensual, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio, radicación en la Oficina de Central de Cuentas de la **Unidad Prestadora de Salud Córdoba** (**UPRES DECOR**), junto con el Recibido a Satisfacción (RAS) suscrito por el supervisor del contrato, con los documentos requeridos por la Regional de Aseguramiento en Salud No 6, de acuerdo al derecho a turno y al Programa Anual Mensualizado de Caja (PAC).

2. Si los documentos en referencia son devueltos por la **RASES 6**, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DECOR** se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las inconsistencias y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

3. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del **CONTRATISTA**, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en caso de que el **CONTRATISTA** no elabore y presente los respectivos soportes a la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DECOR**.

4. Las facturas deben ser entregadas con los siguientes soportes y requisitos:
   - ¬ Ser entregadas en medio físico los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes (cuando se trate de facturación de servicios sin respaldo presupuestal – urgencia médica deben ser entregadas en medio físico los primeros 10 días calendario de cada mes). Si el **CONTRATISTA** no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta el mes siguiente. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los veintidós (22) días posteriores a la prestación de los servicios.
   - ¬ Ser entregadas junto con el certificado de pre-radicado del Módulo de Radicación de Cuentas Médicas impreso como tapa de las facturas a entregar, es un solo pre-radicado por la cantidad de facturas que se carguen.
   - ¬ Ser entregadas junto con los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en medio magnético (CD), en la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DECOR**,
   - ¬ De acuerdo a la Ley 594 del 2000 *Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones*, las facturas deben estar legajadas a tamaño oficio, con gancho totalmente plástico y máximo hasta 250 folios (sin enumerar), en carpetas yute o propalcote.
   - ¬ No se permiten facturas de multiusuarios.
   - ¬ Facturar los servicios médicos, diagnósticos y terapéuticos según la tarifa presentada por la entidad en la oferta económica contratada.
   - ¬ Original de la Autorización de Servicio Externo (orden) expedida por los funcionarios de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la **RASES 6** y/o **UPRES DECOR**.
   - ¬ Las entidades que son SIN ÁNIMO DE LUCRO deben anexar copia del acto administrativo y calificación o readmisión expedido por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN, donde le confirma la permanencia de entidad SIN ÁNIMO DE LUCRO.
   - ¬ Certificado de Parafiscales dirigido a la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 6**, con fecha igual o posterior a la de emisión de las facturas, informando que el **CONTRATISTA** se encuentra a paz y salvo, firmado por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal según aplique y corresponda de acuerdo a la Ley 1607 de 2012.
   - ¬ Denominación: la factura debe denominarse expresamente factura electrónica de venta y debe estar pre-impresa.
   - ¬ Identificación del prestador de Servicios: debe indicarse claramente apellidos, nombre o razón social y NIT del prestador, debe estar pre-impreso.
   - ¬ Debe dirigida a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 identificada con número de identificación tributaria No. 811.032.059-3
   - ¬ Firma del usuario que recibió los servicios o el acompañante (en caso de no contar con esta firma debe tener comprobante de recibido del servicio por parte del paciente).
   - ¬ Numeración consecutiva: numeración consecutiva pre-impresa que debe corresponder a la numeración autorizada por la DIAN (algunos prestadores para diferenciar las facturas por rubros emplean prefijos alfabéticos, pero estos no deben exceder las cuatro letras).
   - ¬ Fecha de su expedición: que corresponda a la prestación del servicio.
   - ¬ Descripción detallada de los servicios prestados: relación pormenorizada de los servicios prestados al usuario, discriminando el valor unitario de los servicios y la cantidad de los mismos.

¬ Valor total de los Servicios: sumatoria de los valores totales por servicio.

5. Información de FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

La factura electrónica debe ser presentada de acuerdo a la Resolución 000165 01 noviembre 2023 *Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como título valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación expedida por el Director General de la Unidad Administrativa Especial de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN*[2] y a la CIRCULAR EXTERNA 016 del 9 de marzo de 2021 *Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y Notas Crédito expedida por la Administración del Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF NACIÓN*[3], que a la letra dice:

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

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

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

…

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

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

A) Contratista o proveedor (emisor).

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

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

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

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

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

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

6. *Enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el*

[2] https://www.dian.gov.co/normatividad/Normatividad/Resoluci%C3%B3n%20000042%20de%2005-05-2020.pdf
[3] https://www.minhacienda.gov.co/webcenter/ShowProperty?nodeId=%2FConexionContent%2FWCC_CLUSTER-157563%2F%2FidcPrimaryFile&revision=latestreleased

código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto:

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

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

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

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

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

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

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

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

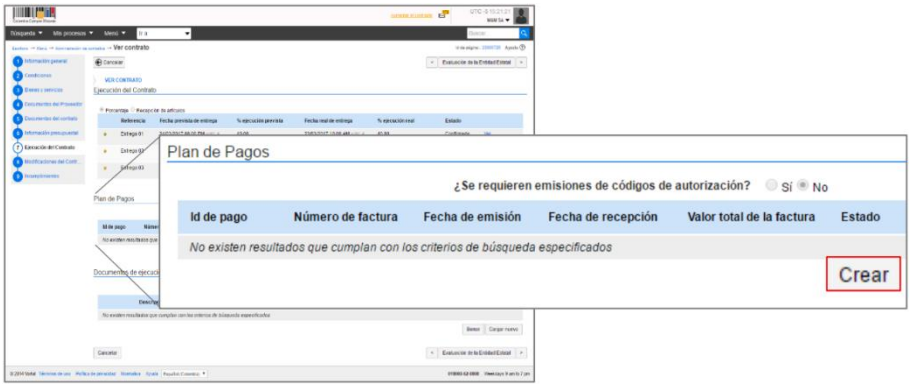
En cumplimiento de la Resolución No. 2284 y 2275 del 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, las facturas electrónicas no serán recibidas por la Ventanilla Única de la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DECOR**, si estás son entregadas posterior a veintidós (22) días hábiles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

6. Una vez todos los documentos lleguen a la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DECOR**, el **CONTRATISTA** procederá a dar cumplimiento al numeral IV de la Guía rápida de Gestión Contractual para Proveedores en el SECOP II[4] referente al Envió de Facturas, descrito de la siguiente manera:

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

[4] https://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documentos/20170407_gestion_contractual_proveedores.pdf

del Contrato" y haga clic en "Crear".



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



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

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

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

9. **OBJECIONES Y GLOSAS**
   El **CONTRATISTA** deberá dar respuesta a las glosas notificadas por la **RASES 6**, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito electrónicas, subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar justificadamente, que la glosa no tiene lugar. En caso de no dar respuesta se entenderá como aceptada tácitamente y se procederá a realizar su respectivo trámite. El valor de la factura que no fue

objetado, continuará con el trámite de pago establecido en la presente cláusula *Forma de Pago*. Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad.

10. Ley 1438 de 2011. Artículo 57. TRÁMITE DE GLOSAS. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

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

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

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

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

11. CAUSALES DE NO PAGO

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la RASES 6 y/o **UPRES DECOR**.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la **RASES 6 y/o UPRES DECOR**, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.
- Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.
- Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747 de 2007.
- Servicio electivo, fuera del Plan de Beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, que no haya sido diligenciado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad.
- Servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el EIPS, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).
- Las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen
- Teniendo en cuenta que según el numeral 9 del artículo 1.6.1.4.1. del Decreto 1625 de 2016 y el numeral 25 del artículo 1 de la Resolución DIAN No. 000042 de 2020, disponen:

  "Notas débito y notas crédito para la factura electrónica de venta: Las notas débito y notas crédito son documentos electrónicos que se derivan de las operaciones de venta de bienes y/o prestación de servicios que han sido previamente facturados, asociadas o no a una factura electrónica de venta, mediante el Código Único de Factura Electrónica -CUFE cuando sea el caso, las cuales se generan por razones de tipo contable y/o fiscal, cumpliendo las condiciones, términos, mecanismos técnicos y tecnológicos que para el efecto señale la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales -DIAN"

De acuerdo a lo anterior, se debe cumplir a cabalidad tanto contablemente como en materia tributaria debido a que las notas créditos son el soporte legal y fiscal de la NO cancelación o modificación del valor a pagar de la facturación emitida por las entidades teniendo en cuenta las conciliaciones realizadas por parte de la oficina de Auditoria Médica y las diferentes entidades, así mismo, justifican el cambio o modificación en la base de las retenciones practicada por los diferentes conceptos.
NOTA: Toda glosa conciliada y que tenga valores aceptados por la IPS que dentro de la documentación no tengan su debida nota crédito y sea detectada por la oficina de Contabilidad, no será tramitada para pago en la oficina de Tesorería hasta que la novedad sea subsanada.

5.5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

El supervisor del contrato será el Jefe del Establecimiento de Sanidad Policial Primario Lorica (ESPRI LORICA) de la Unidad prestadora de salud Tipo B Córdoba o quien designe el Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 00090 del 15/01/2018 *Por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante la Resolución No. 03049 de 2014* expedida por el Director General de la Policía Nacional.

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las obligaciones de la Policía Nacional están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La forma de adjudicación del presente proceso de contratación es de forma total y por el valor total del presupuesto asignado, al proponente que cumpla con la totalidad de requisitos habilitantes dispuestos en el pliego de condiciones y que obtenga el mayor puntaje, dejando claridad que (una vez aplicado el porcentaje de descuento ofertado) por ningún motivo debe sobrepasar el PRECIO TECHO establecido para cada ítem o servicio del Anexo Oferta Económica y, resaltando que debe cumplir los aspectos técnicos, jurídicos y económicos del proceso.

Una vez seleccionado el oferente, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 adjudicará el proceso mediante acto administrativo motivado y publicado en el expediente electrónico del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente.

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

De conformidad con lo establecido en el artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, como resultado del análisis de los riesgos que podrían afectar la normal y correcta ejecución del futuro contrato, a continuación, se tipifican, estiman y asignan los riesgos, a la vez que se establecen las acciones encaminadas a la prevención de los mismos y/o los mecanismos de cobertura que sean procedentes de acuerdo con la naturaleza y estimación de cada uno.
Ver anexo *ANÁLISIS DEL RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO* de este documento

Con base en la matriz de riesgos, se establece que, para los efectos del futuro contrato, se deberán constituir las siguientes garantías:

MECANISMO DE COBERTURA	MONTO Y COBERTURA	PLAZO
Póliza de Seriedad de la Oferta	10% del valor de la propuesta	120 días contados a partir de la entrega de la propuesta
Póliza de Cumplimiento del Contrato	20% del valor total del contrato	Que cubra una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato y ocho (08) meses más.
Póliza de Calidad del Servicio	50% del valor total del contrato	Que cubra una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato y diez (10) meses más.

MECANISMO DE COBERTURA	MONTO Y COBERTURA	PLAZO
Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones Laborales	5 % del valor del contrato	Que cubra una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato y tres (3) años y cuatro (4) meses más.
Pago de Responsabilidad Civil Extracontractual	200 SMMLV	Que cubra el plazo de ejecución del contrato.

Lo anterior de acuerdo a lo establecido en el Decreto 1082 de 2015.

NOTA: De conformidad con los establecido en el parágrafo 3º del artículo 5º de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 5º de la Ley 1882 de 2018, el cual indica: *La no entrega de la garantía de seriedad junto con la propuesta no será subsanable y será causal de rechazo de la misma*.

II. ESTUDIO DEL SECTOR

ANÁLISIS DE LA DEMANDA

La planificación en la prestación de servicios de salud requiere, como punto de partida, la definición de la población que podría o debería ser atendida. En este sentido, la **demanda de servicios de salud** se entiende como el conjunto de personas que, en función de una necesidad de atención, requieren o podrían requerir el uso de dichos servicios.

A partir de esta premisa, la **organización de la oferta de servicios** debe incorporar elementos humanos, técnicos, operativos, administrativos y logísticos que permitan conformar estructuras funcionales. Estas estructuras deben orientarse a garantizar un **acceso oportuno, adecuado, efectivo y de calidad**, siempre que se requiera la atención.

Es en este contexto donde cobra relevancia la **realización de un estudio o análisis de la demanda**. Este análisis permite examinar aspectos específicos relacionados con la necesidad de contratar servicios, utilizando información histórica como base para la toma de decisiones estratégicas. Dicha información ofrece herramientas útiles para definir la **asignación presupuestal**, apoyándose en promedios históricos y precios del mercado, lo que favorece una planificación más eficiente y ajustada a la realidad.

Por lo anterior y siguiendo las directrices de la Guía de Elaboración de Estudios del Sector de Colombia Compra Eficiente, se realizó un comparativo de los contratos ejecutados en las últimas tres vigencias, con la información relacionada a continuación:

MODALIDAD DE SELECCIÓN	OBJETO DEL CONTRATO	CANTIDAD DE CONTRATOS	NUMERO DE CONTRATO Y VALOR	RECURSO	OFERENTES	COMPORTAMIENTO CONTRATISTA	CONDICIONES DE PAGO	TIEMPO Y LUGAR DE ENTREGA	GARANTIAS EXIGIDAS
MINIMA CUANTIA	PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA COMPLEJIDAD, AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUIRURGICOS, NO QUIRURGICOS, DE APOYO DIGNOSTICO, TERAPEUTICO Y URGENCIAS MEDICA VITALES PARA LOS USSPN LORICA-CORDOBA	1	65-7-20050-24 $146.200.000.00	16	CLINICA LA TRINIDAD S.A.S	BUENO	SERVICIO PRESTSADO, SERVICIO FACTURADO, PREVIA AUDITORIA MEDICA	INSTLACIONES DEL CONTRATISTA	CUMPLIMIENTO, CALIDAD, PAGO DE SALARIOS
CONTRATO INTERDAMINISTRATIVO	PRESTACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS DE I y II NIVEL DE COMPLEJIDAD DISTRITO LORICA	1	65-5-20071-23 $146.000.000.00	16	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL LORICA	BUENO	SERVICIO PRESTSADO, SERVICIO FACTURADO, PREVIA AUDITORIA MEDICA	INSTLACIONES DEL CONTRATISTA	CUMPLIMIENTO, CALIDAD, PAGO DE SALARIOS
CONTRATO INTERDAMINISTRATIVO	PRESTACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS DE I y II NIVEL DE COMPLEJIDAD DISTRITO LORICA	1	65-5-20116-22 $115.500.000.00	16	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL LORICA	BUENO	SERVICIO PRESTSADO, SERVICIO FACTURADO, PREVIA AUDITORIA MEDICA	INSTLACIONES DEL CONTRATISTA	CUMPLIMIENTO, CALIDAD, PAGO DE SALARIOS

1. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

De acuerdo con la oferta del mercado y la complejidad del servicio solicitado, se evidencia que en el municipio de Lorica – Córdoba cuenta algunas entidades e instituciones prestadoras de salud, debidamente habilitados por la Secretaría de Salud del Departamento de Córdoba, que tienen la facultad de prestar los servicios de salud objeto del presente estudio, con calidad, oportunidad, accesibilidad, capacidad instalada y recurso humano, que garanticen una correcta prestación de esos y con las que se puede realizar una contratación que permita la prestación de los servicios objeto del presente proceso y contemplados en el Acuerdo No. 002 del 27 abril de 2001 *por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial* expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, con altos estándares de calidad, para suplir la demanda de los usuarios que no pueden ser realizados en la red propia.

2. ANÁLISIS DE LA OFERTA

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR

Según el estudio de mercado realizado en el municipio de Lorica – Córdoba existen algunas entidades que ofrecen los servicios de salud en dicho municipio a las cuales se le solicito cotización a través del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente con el número de proceso PN COTIZACION RASES 6 DECOR 150-2025, la cual fue publicada desde el día el día 12/06/2025 11:39 AM y con fecha de presentación de ofertas hasta el día 24/06/2025 7:00 PM.

PN COTIZACION RASES 6 DECOR 150-2025
Solicitud de información a los Proveedores

Fecha de presentación de ofertas 24/06/2025 7:00 PM
Fecha de publicación 12/06/2025 11:39 AM

COTIZACION SERVICIOS DE SALUD LORICA



Durante su tiempo publicado en la plataforma transaccional SECOP II; se obtuvo respuesta a dicha solicitud de cotización por parte de CLINICA LA TRINIDAD IPS LTDA, en la fecha 23/06/2025 12:02 PM.

OFERTAS (1)

Nombre de la oferta	Proveedor	Fecha de entrega
SOLICITUD DE COTIZACION SERVICIOS DE SALUD LORICA	CLINICA LA TRINIDAD IPS LTDA.	23/06/2025 12:02 PM

Por otra parte, mediante correo electrónico emitido desde la cuenta decor.espri-lor@.policia.gov.co en la fecha 12/06/2025, se realizó solicitud de cotización a las entidades que según verificación realizada en el Registro Especial de Prestadores de Salud (REPS), están habilitadas por la secretaria de salud del departamento para prestar los servicios objeto del presente estudio en el municipio de Lorica, de lo cual no se obtuvo respuesta por parte ninguna entidad.

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO

El análisis que soporta el valor estimado del presente Estudio Previo, se sustenta en lo establecido en el Estudio de Mercado adjunto al presente proceso.

COSTOS DE OPORTUNIDAD

Contar con un respaldo contractual para la prestación de servicios facilita sobre manera el acceso a los servicios, de lo contrario no contaremos con la debida oferta de los servicios y la variedad en el portafolio con oportunidad. De otra parte, su remisión a otras unidades de sanidad policía fuera de la ciudad encarece los costos del servicio y nos expone a eventos adversos frente a la seguridad de los usuarios

VALORACIÓN DE BENEFICIOS

Es de anotar que la contratación del servicio permite a la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, cumplir con su objetivo: la prestación de los servicios de salud a los usuarios del mismo, para garantizar la continuidad e integralidad de los servicios y brindar el servicio integral de salud; el cual tiene como fin, satisfacer sus necesidades, de acuerdo a los siguientes beneficios:

1. El contratista proveerá el personal idóneo para la prestación del servicio.
2. El personal contratado por la persona jurídica, debe cumplir con las obligaciones contractualmente pactadas, lo que garantiza el cumplimiento de los estándares de oportunidad y calidad requeridos para el servicio requerido.
3. Las obligaciones pactadas con el contratista involucran indicadores para el control de la ejecución y calidad del servicio.
4. La contratación con persona jurídica, libera de toda responsabilidad a la institución por el cumplimiento de obligaciones laborales y costos parafiscales que se originan en la nómina por vinculación a la planta de personal.
5. La contratación de los servicios por oferta pública, obliga a la Institución a aplicar integralmente la reglamentación vigente en la contratación estatal apuntando a obtener el mejor servicio ofertado a una relación de costo-beneficio óptimo para la Institución.

COSTOS INDIRECTOS

Todos los gastos ocasionados por la adquisición de pólizas, certificaciones, costo de intermediación, gastos administrativos y demás en los que se incurre el oferente para la presentación de la oferta y la ejecución del futuro contrato, serán a cargo del proponente y/o futuro contratista

3. MONEDA A CONTRATAR

La moneda en la cual se debe presentar la oferta y se celebrará el contrato es en PESOS COLOMBIANOS.

4. ANÁLISIS DE PRECIOS

4.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NÚMERO DE PROCESO	VALOR
EGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MÉDICOS HOSPITALARIOS, URGENCIAS, AMBULATORIOS, DE PRIMER NIVEL Y/O SEGUNDO NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3, EN EL MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS - RISARALDA	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,

GRUPO / ITEM	DESCRIPCION	PRECIOS REFERENCIA SECOP II				
		ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NÚMERO DE PROCESO	VALOR CONTRATO	PRECIOS SECOP
1	DRENAJE EN LA GLÁNDULA LAGRIMAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
3	DRENAJE DEL CANALÍCULO LAGRIMAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
4	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
5	DACRIOCISTECTOMÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
6	DACRIOADENECTOMÍA TOTAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
7	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA SIMPLE VÍA EXTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
8	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION

9	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
10	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA REVISIONAL VÍA EXTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
11	PLASTIA EN CANALÍCULOS LAGRIMALES	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
12	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
13	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
14	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
15	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA ANTERIOR	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
16	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA POSTERIOR	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
17	ABLACIÓN DE LESIÓN DE PÁRPADOS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
18	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
19	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
20	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	842.600,00
21	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
22	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
23	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
24	SUTURA DE PÁRPADO Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO O COLGAJO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
25	TARSORRAFIA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
26	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMÍA VÍA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
27	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
28	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR FIJACIÓN CANTAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
29	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR SUTURA (REINSERCIÓN DE RETRACTORES)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
30	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
31	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON COLGAJO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
32	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON INJERTO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
33	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS POR LIBERACIÓN DE COLGAJO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
34	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR INJERTO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
35	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN CON INJERTO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
36	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
37	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA EXTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
38	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA CONJUNTIVAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
39	CANTOPLASTIA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
40	CANTORRAFIA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
41	CANTOTOMÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
42	CORRECCIÓN DE EPICANTO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
43	CORRECCIÓN DE TELECANTO CON COLGAJO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
44	CORRECCIÓN DE TELECANTO TRANSNASAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
45	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA ANTERIOR	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
46	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA CONJUNTIVAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION

47	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MÚSCULO FRONTAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
48	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
49	PERITOMÍA TOTAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
50	RESECCIÓN SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
51	RESECCIÓN DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
52	RESECCIÓN DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
53	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
54	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
55	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
56	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
57	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
58	CORRECCIÓN DE CONJUNTIVOCHALASIS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
59	REPARACIÓN SIMPLE DE SIMBLÉFARON	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
60	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
61	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
62	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA LATERAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
63	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
64	DRENAJE DE COLECCIÓN ANTERIOR DE ÓRBITA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
65	DRENAJE DE COLECCIÓN POSTERIOR DE ÓRBITA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
66	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ÓRBITA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
67	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE ÓRBITA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
68	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE ÓRBITA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
69	EXENTERACIÓN DE LA ÓRBITA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
70	PLASTIA DE ÓRBITA CON RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
71	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DE ÓRBITA Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
72	REDUCCIÓN ABIERTA DE BORDE O PARED ORBITAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
73	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE UNA PARED ORBITARIA CON INJERTO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
74	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE DOS O MÁS PAREDES ORBITARIAS CON INJERTO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
75	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
76	ENUCLEACIÓN CON INJERTO DERMOGRASO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
77	ENUCLEACIÓN SIMPLE	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
78	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
79	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO E INJERTO DE ESCLERA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
80	INSERCIÓN SECUNDARIA DE PRÓTESIS CON FORMACIÓN DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
81	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
82	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
83	ACORTAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
84	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
85	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
86	RETROINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
87	RETROINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION

88	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
89	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
90	RESECCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
91	RESECCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
92	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES A ESCLERA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
93	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES A ÓRBITA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
94	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CÓRNEA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
95	PARACENTESIS TERAPÉUTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
96	QUERATOTOMÍA INCISIONAL MANUAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
97	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA MANUAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
98	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA ASISTIDA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
99	QUERATECTOMÍA MANUAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
100	QUERATECTOMÍA ASISTIDA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CÓRNEA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
102	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CÓRNEA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
103	QUERATOPIGMENTACIÓN [TATUAJE DE CÓRNEA]	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
104	SUTURA DE CÓRNEA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
105	REPARACIÓN DE PERFORACIÓN DE CÓRNEA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
106	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
107	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
108	RETIRO DE SUTURA EN CÓRNEA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
109	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
110	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR ASISTIDA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
111	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA ASISTIDA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
112	REPOSICIÓN DE COLGAJO CORNEAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
113	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MÁS QUERATOMILEUSIS MANUAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
114	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MÁS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
115	IMPLANTE DE PRÓTESIS CORNEANA [QUERATOPRÓTESIS] TEMPORAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
116	IMPLANTE DE PRÓTESIS CORNEANA [QUERATOPRÓTESIS] PERMANENTE	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
117	ESCLEROQUERATOPLASTIA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
118	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
119	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
120	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA ESCLERÓTICA, VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
121	ABLACIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA ESCLERÓTICA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
122	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
123	IRIDECTOMÍA (BASAL, PERIFÉRICA Y TOTAL)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
124	REPARACIÓN O SUTURA DE IRIDODIÁLISIS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
125	IRIDOCICLECTOMÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
126	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR EN CUERPO CILIAR	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
127	RESECCIÓN DE TUMOR DE IRIS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
128	ESCISIÓN DE LESIÓN DE IRIS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION

129	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
130	REDUCCIÓN DE HERNIA DE IRIS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
131	IRIDOPLASTIA MANUAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
132	IRIDOTOMÍA ASISTIDA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
133	ABLACIÓN DE LESIÓN DE IRIS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
134	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
135	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
136	CICLODIÁLISIS (DESINSERCIÓN PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
137	GONIOTOMÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
138	TRABECULOTOMÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
139	TRABECULECTOMÍA AB-EXTERNO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
140	TRABECULECTOMÍA CONVENCIONAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
141	LIBERACIÓN DE OBSTRUCCIÓN DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
142	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
143	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMÁTICA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
144	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
145	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA EXTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
146	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR INDENTACIÓN ESCLERAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
147	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA INTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
148	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
149	EXTRACCIÓN INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
150	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
151	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
152	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
153	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
154	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
155	CAPSULOTOMÍA MANUAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
156	CAPSULOTOMÍA ASISTIDA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
157	VITRECTOMÍA ANTERIOR	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
158	VITRECTOMÍA ANTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
159	VITRECTOMÍA POSTERIOR SIN INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
160	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
161	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
162	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
163	VITRECTOMÍA POSTERIOR ASISTIDA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
164	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
165	TORACOTOMÍA EXPLORATORIA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
166	TORACOSTOMÍA VÍA ABIERTA CON RESECCIÓN COSTAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
167	TORACOSTOMÍA CERRADA PARA DRENAJE	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	842.600,00

168	NUEVO CIERRE DE DISRUPCION POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL (EVISCERACIÓN) SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
169	CIERRE RETARDADO DE HERIDA ABDOMINAL EN FASE DE GRANULACION SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
170	CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL CON O SIN DISPOSITIVO VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
171	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
172	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.174.617,00
173	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
174	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
175	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
176	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
177	EVENTRORRAFIA CON COLOCACIÓN DE MALLA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	10.640.000,00
178	EVENTRORRAFIA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
179	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
180	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
181	HERNIORRAFIA UMBILICAL VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
182	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00

183	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
184	HERNIORRAFIA ISQUIÁTICA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
185	HERNIORRAFIA PERINEAL VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
186	HERNIORRAFIA PERINEAL ABORDAJE PERINEAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
187	HERNIORRAFIA PERINEAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
188	HERNIORRAFIA LUMBAR VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
189	HERNIORRAFIA LUMBAR ENCARCELADA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
190	HERNIORRAFIA OBTURADORA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
191	HERNIORRAFIA OBTURADORA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
192	PLICATURA DE DIAFRAGMA POR EVENTRACIÓN VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
193	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.898.300,00
194	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA VÍA TORACOSCÓPICA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
195	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.898.300,00
196	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
197	REPARACIÓN DE HERNIA PARAESTERNAL [MORGAGNI] VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
198	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	627.000,00
199	LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
200	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
201	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE ESPLÉNICO VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
202	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE BAZO VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
203	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
204	LIBERACIÓN DE PLASTRÓN EN ABDOMEN VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00

		MONICA DE DOSQUEBRADAS				
205	CREACIÓN DE FÍSTULA CUTÁNEOPERITONEAL SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
206	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
207	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
208	LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
209	LAVADO PERITONEAL DIAGNÓSTICO VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
210	CORRECCIÓN PARCIAL DE ONFALOCELE CON DISPOSITIVO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
211	CORRECCIÓN TOTAL DE ONFALOCELE	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
212	CORRECCIÓN TOTAL DE ONFALOCELE CON SEPARACIÓN DE COMPONENTES DE PARED ABDOMINAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
213	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00
214	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
215	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ÓRGANOS RETROPERITONEALES VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
216	PLICATURA INTESTINAL [OPERACIÓN DE NOBLE] SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
217	PLICATURA DE PERITONEO [NOBLE MODIFICADA]	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
218	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00
219	COLECISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
220	COLECISTECTOMÍA VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
221	ESPLENECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
222	ESPLENORRAFIA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
223	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO MÚLTIPLE (BEZOARD) POR GASTROTOMÍA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
224	GASTROSTOMÍA VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00

		MONICA DE DOSQUEBRADAS				
225	PILOROMIOTOMÍA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
226	DILATACIÓN DE PÍLORO MEDIANTE INCISIÓN VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
227	PILOROPLASTIA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
228	GASTRECTOMÍA PARCIAL CON RECONSTRUCCIÓN CON VAGOTOMÍA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
229	GASTRECTOMÍA SUBTOTAL RADICAL VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
230	GASTRECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
231	GASTRECTOMÍA TOTAL RADICAL VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
232	RECONSTRUCCIÓN GÁSTRICA CON INTERPOSICIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
233	GASTRODUODENOSTOMÍA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
234	GASTROYEYUNOSTOMÍA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
235	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) CON EXCLUSIÓN PILÓRICA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
236	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) SIN EXCLUSIÓN PILÓRICA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
237	RECONSTRUCCIÓN GASTROINTESTINAL EN Y DE ROUX VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
238	REANASTOMOSIS DEL ESTÓMAGO POR DEHISCENCIA DE LA SUTURA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
239	BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE DUODENAL PARA REFLUJO DUODENOGÁSTRICO VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
240	SUTURA DE ÚLCERA GÁSTRICA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
241	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTÓMAGO [GASTRORRAFIA] VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
242	CIRUGÍA ANTIRREFLUJO GASTRESOFÁGICO CON RECONSTRUCCIÓN DEL ESFÍNTER ESOFÁGICO, VÍA INFERIOR TRANSTORÁCICA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
243	CIRUGÍA ANTIRREFLUJO GASTRESOFÁGICO CON RECONSTRUCCIÓN DEL ESFÍNTER ESOFÁGICO INFERIOR, VÍA ABDOMINAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
244	REINTERVENCIÓN EN ANTIRREFLUJO GASTRESOFÁGICO CON RECONSTRUCCIÓN DEL ESFÍNTER ESOFÁGICO INFERIOR.	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
245	VAGOTOMÍA SELECTIVA O SUPRASELECTIVA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
246	CIERRE DE OTRA FÍSTULA GÁSTRICA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
247	LIGADURA DE VÁRICES GÁSTRICAS VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
248	MANIPULACIÓN INTRAOPERATORIA DE ESTÓMAGO (REDUCCIÓN DE VÓLVULO) VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
249	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMÍA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
250	DRENAJE DE COLECCIÓN DE DIVERTÍCULO VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
251	COLOSTOMÍA VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00
252	EXTERIORIZACIÓN DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
253	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
254	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
255	OTRA ELIMINACIÓN O ESCISIÓN DE LESIÓN DE DUODENO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
256	RESECCIÓN SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION

257	RESECCIÓN SEGMENTARIA MÚLTIPLE DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
258	DUODENECTOMÍA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
259	YEYUNECTOMÍA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
260	ILECTOMÍA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
261	RESECCIÓN TOTAL DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
262	RESECCIÓN INTESTINAL CONDUCTO ONFALOMESENTÉRICO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
263	RESECCIÓN DE DUPLICCION INTESTINAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
264	REDUCCIÓN INTESTINAL CON RESECCIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
265	RESECCIÓN DE QUISTE VITELINO O SENO UMBILICAL VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
266	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA O ILEOSTOMÍA Y FÍSTULA MUCOSA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
267	CECECTOMÍA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
268	HEMICOLECTOMÍA DERECHA VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.898.300,00
269	RESECCIÓN DE COLON TRANSVERSO VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
270	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.898.300,00
271	SIGMOIDECTOMIA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
272	COLECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
273	APENDICECTOMÍA VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
274	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
275	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
276	ANASTOMOSIS ILEO-CÓLICA LATEROLATERAL POR AGANGLIOSIS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
277	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
278	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO AL ANO VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
279	SUTURA DE ÚLCERA DUODENAL VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
280	ENTERORRAFIA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
281	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
282	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
283	CIERRE DE FÍSTULA DE DUODENO VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
284	CIERRE DE FÍSTULA DE INTESTINO DELGADO, SALVO DUODENO VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
285	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCÓLICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
286	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCUTÁNEA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
287	REDUCCIÓN INTESTINAL SIN RESECCIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
288	DRENAJE DE COLECCIÓN RECTAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	627.000,00

		DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS				
289	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PÉLVICA VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	627.000,00
290	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO RECTAL O ANAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	627.000,00
291	CAUTERIZACIÓN DE HEMORROIDES SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
292	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANS-ANAL VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
293	FISTULECTOMÍA RECTO-VAGINAL CON COLOSTOMÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
294	FISTULECTOMÍA RECTO-VESICAL CON COLOSTOMÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
295	FISTULECTOMÍA RECTO-URETRAL CON COLOSTOMÍA.	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
296	FISTULECTOMÍA RECTO-VESICAL O RECTO-VESICO-VAGINAL VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
297	SUTURA DE LACERACIÓN DE RECTO [PROCTORRAFIA] VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
298	DESCENSO RECTAL VÍA SAGITAL POSTERIOR	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
299	DESCENSO RECTAL VÍA ANTERIOR Y POSTERIOR	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
300	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIANAL VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	842.600,00
301	ESFINTEROTOMÍA ANAL VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	842.600,00
302	FISTULECTOMÍA ANO-VESTIBULAR	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
303	ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO PERIANAL VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
304	RESECCIÓN DE HEMORROIDES EXTERNAS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
305	EVACUACIÓN EN HEMORROIDES TROMBOSADAS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	627.000,00
306	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO DE ANO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
307	DILATACIÓN DEL RECTO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION

308	DILATACIÓN DEL ESFÍNTER ANAL SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
309	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
310	NEFROSTOMÍA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
311	EXPLORACIÓN DE PELVIS RENAL POR PIELOTOMÍA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
312	PIELOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
313	PIELOSTOMÍA O INSERCIÓN DE TUBO PARA DRENAJE DE PELVIS RENAL VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
314	DRENAJE DE COLECCIÓN RENAL POR NEFROTOMÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
315	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRRENAL SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
316	EXPLORACIÓN DE ÁREA SUPRARENAL VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
317	EXPLORACIÓN DE ESPACIO RETROPERITONEAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
318	EXPLORACIÓN DE RIÑÓN POR NEFROTOMÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
319	EXPLORACIÓN RETROPERITONEAL (LUMBOTOMÍA EXPLORADORA) VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
320	DIVERTICULECTOMÍA U OBLITERACIÓN DE DIVERTÍCULO DE CALIZ VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
321	NEFRECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROTOMÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
322	HEMINEFRECTOMÍA POR LUMBOTOMÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
323	NEFRECTOMÍA RADICAL POR LUMBOTOMÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
324	NEFRECTOMÍA DE RIÑÓN RESIDUAL O ÚNICO POR LUMBOTOMÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
325	RESECCIÓN DE RIÑÓN UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMÍA SIMPLE] POR LUMBOTOMÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
326	RESECCIÓN DE RIÑÓN UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMÍA SIMPLE] POR LAPAROTOMÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
327	NEFROURETERECTOMÍA TOTAL (UNILATERAL)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
328	NEFROURETERECTOMÍA CON SEGMENTO DE VEJIGA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
329	ANASTOMOSIS URETERO CALICIAL O NEFROCALICOSTOMÍA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
330	NEFRORRAFIA O SUTURA DE LACERACIÓN RENAL VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
331	PIELOPLASTIA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
332	CIERRE DE NEFROSTOMÍA O PIELOSTOMÍA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
333	COLOCACIÓN DE CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
334	RETIRO DE CATÉTER PERMANENTE PARA HEMODIÁLISIS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
335	RETIRO DE OTRO CATÉTER PERITONEAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
336	FORMACIÓN DE FÍSTULA AV (PERIFÉRICA) PARA DIÁLISIS RENAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
337	FORMACIÓN DE FÍSTULA AV (PERIFÉRICA) PARA DIÁLISIS RENAL CON PRÓTESIS [DERIVACIÓN AV POR CÁNULA EXTERNA DE SCRIBNER] [INSERCIÓN DE CÁNULA VASO A VASO]	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
338	REVISIÓN DE DERIVACIÓN (FÍSTULA) ARTERIOVENOSA PARA DIÁLISIS RENAL SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
339	NEFRECTOMÍA (OBTENCIÓN DE ÓRGANO)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
340	EXPLORACIÓN DE URÉTER POR URETEROTOMÍA (VÍA ABIERTA)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
341	MEATOTOMÍA URETERAL VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
342	URETEROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URÉTER VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
343	ESCISIÓN DE LESIÓN URETERAL O PARA URETERAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
344	RESECCIÓN DE URETEROCELE Y REIMPLANTE DE URÉTER IPSILATERAL VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
345	CIERRE DE FÍSTULA URETERO-ENTÉRICA O URETEROVISCERAL VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
346	URETERECTOMÍA TOTAL O RESIDUAL POR VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
347	URETEROSTOMÍA CUTÁNEA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION

348	URETEROENTEROSTOMÍA CUTÁNEA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
349	URETERONEOPROCTOSTOMÍA (ANASTOMOSIS DE URÉTERES A RECTO AISLADO IN SITU) [OPERACIÓN DE HEINZ-BOYER]	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
350	URETERONEOCECOCISTOPLASTIA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
351	URETERONEOCISTOSTOMÍA POR ANASTOMOSIS O REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
352	REANASTOMOSIS URETERO-VESICAL VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
353	URETERONEOCISTOSTOMÍA CON TÉCNICA DE ALARGAMIENTO VESICAL (CON COLGAJO O PLIEGUE VESICAL) VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
354	TRANSURETERO-URETEROSTOMÍA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
355	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS PERIURETERALES Y PERICALICIALES [URETEROLISIS] O [PIELOURETEROLISIS]	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
356	LIBERACION DE ADHERENCIAS PIÉLICAS O URETEROPIÉLICAS POR VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
357	URETEROLISIS CON LIBERACIÓN O REPOSICIONAMIENTO DE URÉTER SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
358	ACORTAMIENTO O REMODELACIÓN DE URÉTER CON REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
359	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
360	SUTURA DE LACERACIÓN DE URÉTER O URETERORRAFIA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
361	CISTOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
362	RESECCIÓN O FULGURACIÓN SUPRAPÚBICA DE LESIÓN VESICAL, VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
363	CISTOURETROPLASTIA Y PLASTIA DE CUELLO VESICAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
364	RESECCIÓN DE CUELLO VESICAL TRANSVESICAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.652.300,00
365	CISTECTOMÍA PARCIAL, VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
366	EXTIRPACIÓN TOTAL DE VEJIGA URINARIA [CISTECTOMÍA] VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
367	CISTECTOMÍA TOTAL CON URETRECTOMÍA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
368	ESCISIÓN O REMOCIÓN DE VEJIGA, PRÓSTATA, VESÍCULAS SEMINALES Y TEJIDO GRASO [CISTOPROSTATECTOMÍA] VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
369	EXENTERACIÓN PÉLVICA MASCULINA (CON RECTO) VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
370	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO DE COLON	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
371	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO AISLADO DE ÍLEON	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
372	ÍLEO-CECO-CISTOPLASTIA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
373	CISTOURETROPEXIA VAGINAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
374	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO DE ESTÓMAGO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
375	CISTOPEXIA (SUSPENSIÓN VESICAL)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
376	URETROPEXIA ANTERIOR	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00

		MONICA DE DOSQUEBRADAS				
377	CISTOURETROPEXIA CON DISPOSITIVO (SUSPENSIÓN DEL MÚSCULO ELEVADOR)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
378	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO VESICAL [CISTORRAFIA] VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
379	FISTULECTOMÍA VÉSICO-VAGINAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
380	FISTULECTOMÍA URETRO-PERINEO-VESICAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
381	CIERRE DE FÍSTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINALPOR LAPAROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.415.800,00
382	VESICOSTOMÍA (CUTÁNEA)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
383	CIERRE DE CISTOSTOMÍA (FISTULECTOMÍA VESICO-CUTÁNEA)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
384	REPARACIÓN DE EXTROFIA VESICAL SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
385	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN EN TEJIDO PERIVESICAL Y ESPACIO DE RETZIUS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
386	RESECCIÓN DE SENO URACAL DE VEJIGA (URACOVESICAL) VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
387	RESECCIÓN DE FÍSTULA URACAL VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
388	RESECCIÓN DE URACO VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
389	URETROSTOMÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
390	URETROSTOMÍA PERINEAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
391	URETROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
392	RESECCIÓN O ABLACIÓN ABIERTA DE LESIÓN O TEJIDO URETRAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
393	MEATOPLASTIA URETRAL SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
394	MEATOTOMÍA URETRAL EXTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
395	MEATOTOMIA URETRAL INTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
396	MARSUPIALIZACIÓN DE DIVERTÍCULO URETRAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
397	URETRECTOMÍA RADICAL, VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
398	URETRECTOMÍA SIMPLE, VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
399	URETRORRAFIA FEMENINA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
400	URETRORRAFIA PENEANA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
401	URETRORRAFIA PERINEAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
402	CIERRE DE FÍSTULA URETRORECTAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
403	CIERRE DE URETROSTOMÍA SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
404	SUSPENSIÓN URETRO VESICAL RETROPÚBICA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.652.300,00
405	PEXIA URETRAL RETROPÚBICA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION

406	URETROPLASTIA PERINEAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.652.300,00
407	URETROPLASTIA DE AMPLIACIÓN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.652.300,00
408	URETROPLASTIA CON OTROS TEJIDOS (CON INJERTO LIBRE DE MUCOSA VESICAL)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
409	CIERRE DE FÍSTULA URETRO-PERINEO-ESCROTAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
410	RESECCIÓN DE FÍSTULA URETROCUTÁNEA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
411	CIERRE DE FÍSTULA DE NEOURETRA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
412	URETROPLASTIA TRANSPÚBICA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
413	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA EXTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
414	DILATACIÓN DE URETRA POR SONDEO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
415	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA INTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
416	PROCEDIMIENTO ANTI-INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
417	ESFINTEROTOMÍA DE VEJIGA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
418	FULGURACIÓN DE LESIONES URETRALES, VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
419	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS EN URETRA [URETROLISIS]	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00
420	ESCISIÓN DE VALVA CONGÉNITA DE URETRA, VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
421	DRENAJE DE GLÁNDULA BULBOURETRAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
422	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIONES PERIURETRALES O URINOSOS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
423	DRENAJE DE COLECCIÓN EN PRÓSTATA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
424	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIPROSTÁTICA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
425	PROSTATOLITOTOMÍA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
426	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA RETROPÚBICA O TRANSVESICOCAPSULAR	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.652.300,00
427	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA TRANSVESICAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.652.300,00
428	RESECCIÓN DE PRÓSTATA [PROSTATECTOMÍA] RADICAL [PROSTATOVESICULECTOMÍA]	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
429	PROSTATECTOMÍA RADICAL POR ABLACIÓN	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
430	RESECCIÓN DE VESÍCULA SEMINAL [VESICULOTOMÍA]	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
431	VESICULECTOMÍA O ESPERMATOCISTECTOMIA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
432	LINFADENECTOMÍA RADICAL PÉLVICA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION

433	REPARACIÓN O ESCISIÓN DE HIDROCELE [HIDROCELECTOMÍA] DE TÚNICA VAGINALIS SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
434	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
435	DRENAJE POR INCISIÓN EN TESTÍCULO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
436	DRENAJE DE LÍQUIDO [HIDROCELECTOMÍA] DE CORDÓN ESPERMÁTICO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
437	INCISIÓN Y DRENAJE DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
438	RESECCIÓN DE HEMATOCELE DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
439	LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA VÍA RETROPERITONEAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
440	VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00
441	CIRUGÍA DE GENITALES AMBIGUOS FEMINIZANTE	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
442	CIRUGÍA DE GENITALES AMBIGUOS VIRILIZANTE	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
443	FISTULECTOMÍA DEL ESCROTO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
444	FULGURACIÓN DE LESIÓN ESCROTAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
445	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN EN ESCROTO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
446	RESECCIÓN PARCIAL DEL ESCROTO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
447	RESECCIÓN TOTAL DEL ESCROTO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
448	RECONSTRUCCIÓN DE ESCROTO CON COLGAJO O INJERTO PEDICULAR	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
449	RESECCIÓN DE TESTÍCULO [ORQUIECTOMÍA]	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00
450	ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDIDECTOMÍA (RADICAL)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00
451	RESECCIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFÁTICOS RETROPERITONEALES VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
452	IMPLANTE DE PRÓTESIS TESTICULAR SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
453	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTÍCULO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
454	IMPLANTACIÓN DEL TESTÍCULO EN TEJIDOS VECINOS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
455	FIJACIÓN TESTICULAR PROFILÁCTICA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
456	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSIÓN DE TESTÍCULO O DE CORDÓN ESPERMÁTICO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
457	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
458	ORQUIDOPEXIA BILATERAL VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
459	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL ESCROTO POR INCISIÓN	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
460	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL TESTÍCULO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
461	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CORDÓN ESPERMÁTICO Y EPIDÍDIMO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
462	REDUCCIÓN DE TORSIÓN TESTICULAR O CORDÓN ESPERMÁTICO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
463	RESECCIÓN DE LESIÓN TESTICULAR SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
464	RESECCIÓN DE QUISTE SEBÁCEO EN ESCROTO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
465	SUTURA DE LACERACIÓN DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION

466	LIGADURA O SECCIÓN DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
467	VASECTOMÍA SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
468	EPIDIDIMECTOMÍA SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
469	EPIDÍDIMOVASOSTOMÍA SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
470	ESPERMATOCELECTOMÍA O RESECCIÓN QUISTE DEL EPIDÍDIMO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
471	INCISIÓN DEL EPIDÍDIMO [EPIDIDIMOTOMÍA] Y DRENAJE VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
472	RECONSTRUCCIÓN DEL CONDUCTO DEFERENTE SECCIONADO O VASO-VASOSTOMÍA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
473	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
474	FULGURACIÓN O RESECCIÓN DE LESIÓN EN PENE SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
475	CIRCUNCISIÓN SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
476	AMPUTACIÓN PARCIAL DEL PENE O PENECTOMÍA PARCIAL SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
477	AMPUTACIÓN TOTAL DEL PENE O PENECTOMÍA TOTAL SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
478	CORRECCIÓN DE EPISPADIAS O HIPOSPADIAS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
479	LIBERACIÓN DE CORDEE SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
480	ESCISIÓN DE NÓDULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE SIN INJERTO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
481	ESCISIÓN DE NÓDULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE CON INJERTO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
482	RETIRO DE PRÓTESIS PENEANA INFLABLE	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
483	RETIRO DE PRÓTESIS PENEANA NO INFLABLE	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
484	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
485	RECONSTRUCCIÓN PENEANA SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
486	CORRECCIÓN DE ANGULACIÓN PENEANA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
487	INYECCIÓN EN PLACAS DE FIBROSIS DE PENE	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
488	INCISIÓN Y DRENAJE DE FLEGMÓN PENEANO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
489	IRRIGACIÓN, PUNCIÓN O DRENAJE DE CUERPO CAVERNOSO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
490	DERIVACIÓN CUERPO CAVERNOSA - CUERPO ESPONJOSA O BULBO - CAVERNOSA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
491	DERIVACIÓN CUERPO-SAFENA O SAFENO-CAVERNOSA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
492	SUTURA DE LACERACIÓN O HERIDA EN PENE SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
493	DRENAJE EN MAMA DE COLECCIÓN POR MASTOTOMÍA O MAMOTOMÍA SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
494	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE MAMA POR MASTOTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	842.600,00
495	MASTECTOMÍA SIMPLE CON ESCISIÓN DE GANGLIOS LINFÁTICOS REGIONALES	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
496	MASTECTOMÍA SUBTOTAL SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
497	MASTECTOMÍA SIMPLE BILATERAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
498	ESCISIÓN DE MAMA, MÚSCULOS PECTORALES Y GANGLIO LINFÁTICO REGIONALES	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
499	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN DE MAMA SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
500	RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00
501	RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA CON CONDUCTOS TERMINALES	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION

502	ESCISIÓN DE PEZÓN ACCESORIO O SUPERNUMERARIO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
503	MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN BILATERAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
504	PUNCIÓN Y DRENAJE DE LESIÓN DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
505	OFOROSTOMIA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
506	RESECCIÓN PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
507	RESECCIÓN PARCIAL DE OVARIO VÍA VAGINAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
508	CITORREDUCCIÓN VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
509	CISTECTOMÍA DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
510	CISTECTOMÍA DE OVARIO VÍA VAGINAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
511	RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
512	RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO VÍA VAGINAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
513	CITORREDUCCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
514	RESECCIÓN DE QUISTE PARAOVÁRICO POR LAPAROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
515	RESECCIÓN DE QUISTE PARAOVÁRICO VÍA VAGINAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
516	FULGURACIÓN EN OVARIO POR LAPAROTOMÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
517	OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00

		MONICA DE DOSQUEBRADAS				
518	OOFORECTOMÍA UNILATERAL VÍA VAGINAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
519	OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	5.137.760,00
520	OOFORECTOMÍA BILATERAL VÍA VAGINAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
521	SALPINGO-OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
522	SALPINGO-OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR VÍA VAGINAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
523	SALPINGO-OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.068.367,00
524	SALPINGO-OOFORECTOMÍA BILATERAL POR VÍA VAGINAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
525	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
526	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.323.458,00
527	OFOROPLASTIA POR LAPAROTOMÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
528	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES, MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
529	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
530	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
531	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR VÍA VAGINAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
532	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.400.123,00

		MONICA DE DOSQUEBRADAS				
533	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR VÍA VAGINAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
534	ESCISIÓN DE LESIÓN CON SALPINGECTOMÍA PARCIAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
535	SALPINGO-SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
536	SALPINGOHISTEROTOMÍA (SALPINGO-UTEROSTOMÍA) POR LAPAROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
537	SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
538	SALPINGOPLASTIA (FIMBRIOPLASTIA) POR LAPAROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
539	SUTURA SIMPLE DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
540	SALPINGO-OOFOROPLASTIA [OPERACIÓN DE ESTES]	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
541	INSUFLACIÓN DE TROMPAS DE FALOPIO VÍA VAGINAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	530.400,00
542	RESECCIÓN DE LESIÓN EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
543	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO ÚNICA POR LAPAROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
544	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.084.030,00
545	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00

		HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS				
546	RESECCIÓN DE TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00
547	HISTEROPEXIA POR LAPAROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
548	HISTEROPEXIA POR VÍA VAGINAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
549	HISTEROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
550	AMPUTACIÓN DE CUELLO O TRAQUELECTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	842.600,00
551	AMPUTACIÓN DE CUELLO O TRAQUELECTOMÍA POR VÍA VAGINAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
552	ESCISIÓN DE MUÑÓN CERVICAL POR LAPAROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	842.600,00
553	TRAQUELECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
554	MIOMECTOMÍA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR LAPAROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.415.800,00
555	MIOMECTOMÍA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR VÍA VAGINAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.415.800,00
556	ESCISIÓN DE PÓLIPO EN CUELLO UTERINO [CÉRVIX]	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	627.000,00
557	RESECCIÓN DE LESIÓN CUELLO UTERINO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
558	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LAPAROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	627.000,00
559	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LEGRADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION

560	RETIRO DE DISPOSITIVO EN CUELLO UTERINO VÍA VAGINAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	627.000,00
561	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU) SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
562	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DEL ÚTERO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
563	ESCISIÓN DE PÓLIPO ENDOMETRIAL POR LEGRADO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	627.000,00
564	LEGRADO UTERINO GINECOLÓGICO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	627.000,00
565	CONIZACIÓN CERVICAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
566	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR LAPAROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
567	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR VÍA VAGINAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
568	INCISIÓN O ESCISIÓN DE TABIQUE CONGÉNITO UTERINO POR LAPAROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.652.300,00
569	HISTEROPLASTIA [OPERACIÓN DE STRASMAN] POR LAPAROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.652.300,00
570	HISTERORRAFIA POR LAPAROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
571	TRAQUELOPLASTIA CON TRAQUELORRAFIA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
572	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO DE CUELLO UTERINO [CÉRVIX] VÍA VAGINAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00

		MONICA DE DOSQUEBRADAS				
573	SUTURA DE ANILLO PERICERVICAL VÍA VAGINAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
574	CORRECCIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO ANTIGUO DE CUELLO UTERINO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
575	HISTERECTOMÍA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL POR LAPAROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.415.800,00
576	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL CON REMOCIÓN DE MOLA O FETO MUERTO POR LAPAROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.415.800,00
577	HISTERECTOMÍA TOTAL POR LAPAROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.415.800,00
578	HISTERECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.898.300,00
579	HISTERECTOMÍA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.898.300,00
580	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.652.300,00
581	HISTERECTOMÍA POR VÍA VAGINAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.415.800,00
582	HISTERECTOMÍA RADICAL POR VÍA VAGINAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
583	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES DEL ÚTERO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
584	SECCIÓN DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
585	EXENTERACIÓN O EVISCERACIÓN PÉLVICA FEMENINA TOTAL O COMPLETA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
586	EXENTERACIÓN ANTERIOR: ÚTERO Y VEJIGA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION

587	EXENTERACIÓN POSTERIOR: ÚTERO Y RECTO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
588	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO), POR LAPAROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00
589	COLPOTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	627.000,00
590	DRENAJE DE COLECCIÓN DE FONDO DE SACO (CÚPULA VAGINAL)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	842.600,00
591	SECCIÓN O INCISIÓN DE TABIQUE VAGINAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
592	VAGINOPERINEOTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
593	VAGINECTOMÍA O COLPECTOMÍA TOTAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.652.300,00
594	VAGINECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
595	VAGINECTOMÍA RADICAL VÍA VAGINAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
596	OBLITERACIÓN VAGINAL [COLPOCLEISIS]	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
597	RESECCIÓN DEL TABIQUE VAGINAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
598	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE VAGINA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
599	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO VAGINAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
600	CIERRE DE FÍSTULA URETRO -VAGINAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
601	FISTULECTOMÍA CERVICOSIGMOIDAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION

602	CORRECCIÓN DE FÍSTULA COLOVAGINAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
603	CORRECCIÓN DE FÍSTULA RECTO-VAGINAL O PERINEAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.415.800,00
604	CORRECCIÓN DE OTRA FÍSTULA VAGINOINTESTINAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.415.800,00
605	CIERRE DE FÍSTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL VÍA VAGINAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
606	COLPORRAFIA ANTERIOR CON PLASTIA O REPARACIÓN DE URETROCELE	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
607	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
608	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACIÓN DE ENTEROCELE	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
609	COLPORRAFIA POSTERIOR	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
610	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON AMPUTACIÓN DE CUELLO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00
611	URETROCOLPOPEXIA VÍA VAGINAL O ABDOMINAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
612	COLPOPEXIA POR LAPAROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.415.800,00
613	COLPOPEXIA VÍA VAGINAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.415.800,00
614	VAGINOPLASTIA POR LAPAROTOMÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
615	CORRECCIÓN DE SENO UROGENITAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00

		HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS				
616	RECONSTRUCCIÓN DE VAGINA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
617	VAGINOPLASTIA VÍA PERINEAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
618	DRENAJE DE COLECCIÓN OBSTÉTRICA (DE EPISIOTOMÍA O EPISIORRAFIA) EN PERINÉ POR INCISIÓN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	627.000,00
619	DRENAJE POR PUNCIÓN DE LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	530.400,00
620	INCISIÓN Y DRENAJE DE LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	530.400,00
621	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINÉ SIN INCISIÓN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	627.000,00
622	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINÉ CON INCISIÓN	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
623	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	76.700,00
624	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE GLÁNDULA DE SKENE	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
625	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTÍMETROS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	842.600,00
626	REPARO SECUNDARIO DE EPISIOTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	842.600,00

627	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE GLÁNDULA DE BARTHOLIN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
628	MARSUPIALIZACIÓN O DRENAJE EN LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	842.600,00
629	RESECCIÓN TOTAL DE CLÍTORIS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
630	RESECCIÓN PARCIAL DE CLÍTORIS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
631	VULVECTOMÍA RADICAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
632	VULVECTOMÍA SUPERFICIAL UNILATERAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
633	VULVECTOMÍA SUPERFICIAL BILATERAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
634	VULVECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
635	VULVECTOMÍA SIMPLE BILATERAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
636	VULVECTOMÍA TOTAL UNILATERAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
637	RESECCIÓN DE ENDOMETRIOMA EN PERINÉ	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
638	RESECCIÓN DE GRANULOMA VULVO-PERINEAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	842.600,00
639	RESECCIÓN DE LESIÓN VULVO-PERINEAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
640	FISTULECTOMÍA ANO-PERINEAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
641	CORRECCIÓN DE FÍSTULA DE PERINÉ	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION

642	REPARACIÓN DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTÉTRICO GRADO III (RECTOVAGINAL CON COMPROMISO DE ESFÍNTER ANAL)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
643	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTÉTRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA POR LAPAROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
644	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO DE PERINÉ	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
645	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO VAGINAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
646	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO VULVAR	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
647	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS NO OBSTÉTRICOS QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFÍNTER ANAL (GRADO III)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
648	REPARACIÓN DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTÉTRICO GRADO I-II (COMPROMISO MUCOSO O MUSCULAR)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
649	CORRECCIÓN DE LACERACIÓN OBSTÉTRICA ANTIGUA EN VAGINA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
650	CORRECCIÓN DE DESGARRO ANTIGUO EN VULVA Y PERINÉ	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
651	SUTURA DE DESGARRO O LACERACIÓN NO OBSTÉTRICA RECIENTE QUE INVOLUCRA VULVA O PERINÉ (MUCOSA O MÚSCULO) (GRADO I-II)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
652	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
653	PARTO INSTRUMENTADO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
654	REMOCIÓN MANUAL DE PLACENTA RETENIDA O REVISIÓN UTERINA, SIN ATENCIÓN DEL PARTO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	627.000,00
655	CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00

656	CESÁREA CORPORAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
657	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACIÓN Y CURETAJE	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	842.600,00
658	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO O POSABORTO POR ASPIRACIÓN AL VACÍO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	842.600,00
659	AMNIOCENTESIS DIAGNÓSTICA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
660	ESCISIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO OVÁRICO SIN OOFORECTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
661	ESCISIÓN Y DRENAJE POR ABORTO TUBÁRICO POR LAPAROTOMÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
662	REMOCIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO ABDOMINAL POR LAPAROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
663	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
664	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HÚMERO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
665	RESECCIÓN DEL ESPOLÓN CALCÁNEO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
666	EXTRACCIÓN DE DEPÓSITOS CALCÁREOS O BURSA-SUBDELTOIDEOS O INTRATENDINOSOS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
667	LIBERACIÓN DE MÚSCULO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
668	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
669	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO TOTAL VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
670	ARTROTOMÍA DE HOMBRO CON EXPLORACIÓN DE ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00

671	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOMBRO VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
672	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
673	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN), VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
674	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HÚMERO, VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
675	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HÚMERO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
676	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
677	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
678	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
679	OSTEOTOMÍA DE ESCÁPULA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
680	OSTEOTOMÍA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00
681	OSTEOTOMÍA DE HÚMERO CON FIJACIÓN EXTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
682	RESECCIÓN DE CABEZA HUMERAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00

		DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS				
683	RESECCIÓN DE HÚMERO (PROXIMAL O DISTAL)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00
684	RESECCIÓN RADICAL DE HÚMERO SIN INJERTO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
685	ACORTAMIENTO DE HÚMERO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00
686	HEMI O DIAFISECTOMÍA DE HÚMERO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00
687	RESECCIÓN PARCIAL DE CLAVÍCULA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
688	RESECCIÓN TOTAL DE CLAVÍCULA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
689	RESECCIÓN PARCIAL DE ESCÁPULA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
690	RESECCIÓN DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA HUMERAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
691	INJERTO ÓSEO EN CLAVÍCULA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
692	INJERTO ÓSEO EN HÚMERO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
693	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE HOMBRO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
694	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE BRAZO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
695	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE ESCÁPULA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00

696	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HÚMERO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
697	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HÚMERO CON INJERTO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
698	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE CLAVÍCULA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
699	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE ESCÁPULA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
700	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN HÚMERO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
701	RESECCIÓN DE LESIÓN ÓSEA EN HÚMERO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
702	FIJACIÓN DE ESCÁPULA A COSTILLAS [ESCAPULOPEXIA] (TRATAMIENTO DE LA LUXACIÓN CONGENITA DE ESCAPULA ALADA)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
703	TRANSFERENCIA TENDINOSA O MIOTENDINOSA CON ESCAPULOPEXIA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
704	ACROMIOPLASTIA VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00
705	ARTROPLASTIA ACROMIO-CLAVICULAR	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
706	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE CLAVÍCULA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
707	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS O ESTERNÓN) SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
708	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
709	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO SIN FIJACIÓN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
710	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO CON FIJACIÓN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.415.800,00
711	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE ESCÁPULA O CLAVÍCULA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
712	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION

713	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
714	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
715	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) DE CLAVÍCULA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
716	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HÚMERO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
717	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.415.800,00
718	AMPUTACIÓN INTERTORACO ESCAPULAR SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
719	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.898.300,00
720	AMPUTACIÓN KINEPLÁSTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
721	AMPUTACIÓN ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
722	AMPUTACIÓN DE BRAZO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
723	DESARTICULACIÓN DE HOMBRO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
724	REIMPLANTE DE MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DE BRAZO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
725	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CÚBITO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
726	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
727	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CODO VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
728	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CÚBITO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00

		MONICA DE DOSQUEBRADAS				
729	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN BRAZO Y ANTEBRAZO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
730	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CÚBITO, VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
731	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
732	OSTEOTOMÍA EN RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00
733	OSTEOTOMÍA EN RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN EXTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
734	OSTEOTOMÍA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
735	OSTEOTOMÍA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN EXTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
736	RESECCIÓN TOTAL O RADICAL DE CÚBITO O RADIO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
737	ACORTAMIENTO DE CÚBITO O RADIO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00
738	ACORTAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00
739	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN CÚBITO (HEMIDIAFISECTOMÍA)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00
740	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN RADIO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00
741	RESECCIÓN DE OLÉCRANON	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
742	RESECCIÓN DE CÚPULA DE RADIO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 -	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00

		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS				
743	RESECCIÓN DE CABEZA DE RADIO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
744	RESECCIÓN DE EPÍFISIS DE CÚBITO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
745	ARTRODESIS RADIOCUBITAL DISTAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
746	TOMA DE INJERTO ÓSEO EN RADIO O CÚBITO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
747	INJERTO ÓSEO EN CÚBITO O RADIO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
748	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CÚBITO O RADIO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00
749	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CÚBITO Y RADIO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00
750	GRAPADO EPIFISIARIO DE CÚBITO O RADIO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
751	GRAPADO EPIFISIARIO DE RADIO Y CÚBITO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
752	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE ANTEBRAZO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
753	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RADIO O CÚBITO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
754	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN RADIO O CÚBITO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
755	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CODO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
756	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE CÚBITO O RADIO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
757	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO SIN FIJACIÓN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00

		DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS				
758	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
759	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
760	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL [MONTEGGIA-GALLEAZI]	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
761	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE RADIO Y CÚBITO (RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
762	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
763	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
764	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA CODO SIN FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
765	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO O CÚBITO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
766	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO Y CÚBITO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
767	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO SIN FIJACIÓN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
768	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00

769	REDUCCIÓN DE LUXACIÓN RADIOCUBITAL VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
770	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.415.800,00
771	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE RADIO O CÚBITO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
772	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00
773	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00
774	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
775	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
776	AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE ANTEBRAZO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
777	DESARTICULACIÓN DE CODO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
778	DESARTICULACIÓN DE MUÑECA SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
779	REIMPLANTE DEL MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DEL ANTEBRAZO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
780	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANOS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
781	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CADERA VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
782	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESOS PELVIANOS, VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
783	EXTRACCIÓN NO QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO DE INMOVILIZACIÓN EXTERNO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 -	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	627.000,00

		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS				
784	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESOS PELVIANOS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
785	OSTEOTOMÍA DE PELVIS VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	4.313.600,00
786	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE PELVIS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
787	TOMA DE INJERTO DE HUESO ILÍACO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
788	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESOS PELVIANOS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
789	INJERTO ÓSEO EN PELVIS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
790	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE CADERA SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
791	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN HUESOS PELVIANOS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
792	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN HUESOS PELVIANOS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
793	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE HUESOS PELVIANOS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
794	REDUCCIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR Y LUXOFRACTURA DE CADERA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.583.100,00
795	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HUESOS PELVIANOS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
796	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE LÁMINA CUADRILÁTERA CON ABORDAJE ANTERIOR MÁS VENTANA LATERAL ILIOINGUINAL CON FIJACIÓN INTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
797	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN PELVIS [ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR] CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.652.300,00

798	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA EN PELVIS (ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
799	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR, POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
800	HEMIPELVECTOMÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
801	DESARTICULACIÓN DE CADERA SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
802	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FÉMUR VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00
803	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RÓTULA VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	842.600,00
804	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FÉMUR, VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
805	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RÓTULA, VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	842.600,00
806	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FÉMUR	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
807	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN MIEMBRO INFERIOR SALVO PIE SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
808	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RÓTULA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
809	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
810	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR MÚLTIPLE CON FIJACIÓN INTERNA O EXTERNA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.898.300,00
811	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE FÉMUR	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
812	ACORTAMIENTO DE FÉMUR MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00

		MONICA DE DOSQUEBRADAS				
813	HEMIDIAFISECTOMÍA EN FÉMUR	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
814	OSTEOTOMÍA EN RÓTULA CON FIJACIÓN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
815	RESECCIÓN PARCIAL DE RÓTULA O HEMIPATELECTOMÍA SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
816	RESECCIÓN TOTAL DE RÓTULA O PATELECTOMÍA SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
817	INJERTO ÓSEO EN FÉMUR	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
818	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE MUSLO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
819	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
820	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
821	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RÓTULA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
822	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN FÉMUR	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
823	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN RÓTULA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
824	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE FÉMUR SIN FIJACIÓN INTERNA SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
825	REDUCCIÓN INDIRECTA CON FIJACIÓN INTERNA DE CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
826	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
827	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR SIN FIJACIÓN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
828	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
829	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 -	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00

		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS				
830	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE RÓTULA SIN FIJACIÓN INTERNA SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
831	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDÍLEA) CON FIJACIÓN INTERNA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.898.300,00
832	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.652.300,00
833	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR CON FIJACIÓN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
834	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE FÉMUR	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.652.300,00
835	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR PROXIMAL (CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA O SUBTROCANTÉRICA) CON FIJACIÓN INTERNA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.898.300,00
836	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR PROXIMAL (CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA O SUBTROCANTÉRICA) CON FIJACIÓN EXTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
837	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE FÉMUR SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
838	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
839	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FÉMUR (CUELLO, INTERTROCANTÉRICA, SUPRACONDÍLEA) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.898.300,00
840	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE RÓTULA SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
841	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN RÓTULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
842	AMPUTACIÓN POR ENCIMA DE RODILLA SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
843	DESARTICULACIÓN DE RODILLA SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
844	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00

845	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00
846	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
847	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (CADA UNO)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
848	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	842.600,00
849	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONÉ, VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
850	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO) VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
851	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE, VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
852	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
853	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONÉ	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
854	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
855	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
856	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00

		DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS				
857	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
858	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
859	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.652.300,00
860	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
861	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA CON FIJACIÓN INTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
862	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA CON FIJACIÓN EXTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
863	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.652.300,00
864	OSTEOTOMÍA DIAFISIARIA DE PERONÉ CON FIJACIÓN INTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
865	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
866	OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE TIBIA O PERONÉ	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
867	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL SIN FIJACIÓN	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
868	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA SIN FIJACIÓN	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
869	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL SIN FIJACIÓN	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
870	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ PROXIMAL SIN FIJACIÓN	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
871	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ DISTAL SIN FIJACIÓN	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
872	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE TIBIA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
873	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE TIBIA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
874	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE PERONÉ	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
875	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE PERONÉ	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
876	ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.652.300,00
877	ACORTAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.652.300,00
878	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACIÓN INTERNA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 -	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00

		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS				
879	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACIÓN EXTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
880	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACIÓN INTERNA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
881	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACIÓN EXTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
882	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO SIN FIJACIÓN	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
883	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO SIN FIJACIÓN	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
884	RESECCIÓN TOTAL RADICAL DEL TARSO O METATARSO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
885	OSTEOTOMÍA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) CON FIJACIÓN INTERNA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
886	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO CON FIJACIÓN INTERNA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
887	OSTEOTOMÍA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) SIN FIJACIÓN	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
888	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO SIN FIJACIÓN	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
889	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE PIE MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
890	RESECCIÓN PARCIAL DE LA TIBIA (HEMIDIAFISECTOMÍA)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00
891	RESECCIÓN PARCIAL DE PERONÉ (HEMIDIAFISECTOMÍA)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00
892	HEMIDIAFISECTOMÍA EN TIBIA Y PERONÉ	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00
893	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
894	ASTRAGALECTOMÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION

895	INJERTO ÓSEO EN TIBIA O PERONÉ	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.415.800,00
896	INJERTO ÓSEO EN HUESOS TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
897	INJERTO ÓSEO EN FALANGES DEL PIE (UNA O MÁS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
898	APLICACIÓN DE INJERTO ESTRUCTURAL EN PIE	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
899	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
900	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
901	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA O PERONÉ	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00
902	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA Y PERONÉ	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00
903	GRAPADO EPIFISIARIO DE TIBIA O PERONÉ	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
904	GRAPADO EPIFISIARIO DE TIBIA Y PERONÉ	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
905	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE LA PIERNA SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
906	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DEL PIE O ARTEJOS SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
907	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO (UNA O MÁS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
908	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN TIBIA O PERONÉ	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
909	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN TARSIANOS O METATARSIANOS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
910	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
911	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN TIBIA O PERONÉ	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION

912	RESECCIÓN DE LESIÓN MALIGNA ÓSEA EN TARSIANOS O METATARSIANOS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
913	TRANSPOSICIÓN ÓSEA EN HUESOS LARGOS CON COLOCACIÓN DE TUTOR EXTERNO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
914	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.652.300,00
915	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
916	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.652.300,00
917	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
918	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.652.300,00
919	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
920	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.652.300,00
921	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
922	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.652.300,00
923	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
924	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.652.300,00
925	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
926	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA DISTAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
927	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA DIAFISIARIA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
928	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA PROXIMAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00

929	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA COMBINADA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
930	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS POSTERIORES	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.652.300,00
931	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS POSTERIORES Y MEDIALES	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.652.300,00
932	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS Y PARTES ÓSEAS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.652.300,00
933	LIBERACIÓN DE PIE TALO [GOLDNER]	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
934	CORRECCIÓN DE VARO METATARSIANO O PIE ADUCTO [HEYMAN-HERNDON-STRONG]	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.652.300,00
935	REIMPLANTE DE PIERNA SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
936	REIMPLANTE DE PIE SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
937	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
938	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DE LA TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN INTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
939	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
940	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE PERONÉ	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
941	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DE PERONÉ CON FIJACIÓN INTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
942	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
943	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN INTERNA FRACTURA TARSO O METATARSO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00

944	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	842.600,00
945	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
946	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
947	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
948	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA, DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MÁS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
949	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL TARSO (CADA UNO)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
950	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL METATARSO (CADA UNO)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
951	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS SESAMOIDEOS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
952	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
953	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXO-FRACTURA TOBILLO SIN FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
954	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.415.800,00
955	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION

956	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
957	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.652.300,00
958	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
959	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
960	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ESPINA TIBIAL CON FIJACIÓN INTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
961	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
962	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN INTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
963	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN EXTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
964	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
965	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CON FIJACIÓN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
966	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
967	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
968	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
969	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
970	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CALCÁNEO CON FIJACIÓN INTERNA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
971	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
972	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS (UNO O MÁS) CON DISPOSITIVO DE FIJACIÓN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
973	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN HÚMERO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00

974	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN EN CODO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.415.800,00
975	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CÚBITO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
976	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN RADIO Y CÚBITO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
977	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
978	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN MANO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
979	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN FÉMUR	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
980	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
981	COLOCACIÓN QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO PARA TRACCIÓN ESQUELÉTICA EN MUSLO (TRANSCONDÍLEA)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.898.300,00
982	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO RODILLA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
983	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O PERONÉ	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
984	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONÉ	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00

		MONICA DE DOSQUEBRADAS				
985	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
986	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN TRANSTIBIAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
987	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO PIE	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
988	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN DE FALANGES DE MANO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
989	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN DE FALANGES DE PIE	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
990	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PELVIS, POR VÍA ANTERIOR O POSTERIOR	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
991	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN COLUMNA VERTEBRAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
992	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
993	AMPUTACIÓN KINEPLÁSTICA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
994	AMPUTACIÓN ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
995	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE PIERNA SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
996	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE RETROPIE	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
997	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE MEDIOPIE	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
998	RESECCIÓN TOTAL DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	842.600,00

999	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	842.600,00
1000	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE ANTEPIE	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1001	DESARTICULACIÓN DE TOBILLO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1002	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON HALOYESO O HALOCHAQUETA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1003	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE COLUMNA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON DISPOSITIVO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1004	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA COLUMNA VERTEBRAL (DORSAL O LUMBAR) E INMOVILIZACIÓN	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1005	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE SACRO O SACROILÍACA O COCCÍGEA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1006	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	627.000,00
1007	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE UNA O MÁS COSTILLAS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1008	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE COSTILLA O ESTERNÓN	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1009	REDUCCIÓN DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VÍA ANTERIOR	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1010	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VÍA POSTERIOR	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1011	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORÁCICA, LUMBAR O SACRA) VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1012	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VÍA POSTERIOR	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1013	REDUCCIÓN DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VÍA POSTERIOR	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1014	ARTROTOMÍA DE CODO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1015	ARTROTOMÍA DE MUÑECA SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1016	ARTROTOMÍA DE PELVIS SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1017	ARTROTOMÍA DE RODILLA SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1018	ARTROTOMÍA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1019	ARTROTOMÍA EN PIE SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1020	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
1021	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN MUÑECA POR ARTROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
1022	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CADERA POR ARTROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
1023	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00

		MONICA DE DOSQUEBRADAS				
1024	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
1025	SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00
1026	REPARACIÓN TRIADA DE RODILLA: MENISCOPLASTIAL CON REPARACIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y LIGAMENTO MEDIAL COLATERAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.652.300,00
1027	REPARACIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.652.300,00
1028	OTRA RECONSTRUCCIÓN O TRANSFERENCIAS PARA LIGAMENTOS MEDIAL O LATERAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.415.800,00
1029	RETINACULOPLASTIA (PARA LIBERACIÓN DE LA RÓTULA)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
1030	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMENTO CRUZADO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.652.300,00
1031	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON CIRUGÍA DE TEJIDOS BLANDOS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00
1032	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON OSTEOTOMÍA DE TUBEROSIDAD ANTERIOR	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00
1033	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.583.100,00
1034	OTRA CORRECCIÓN LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL O CÁPSULAR	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.652.300,00

		DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS				
1035	RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA DE LUXACIÓN ESTERNOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1036	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSTIVO VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1037	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE CODO CON AUTO O ALOINJERTO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.583.100,00
1038	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPÁTICO PARA MOVILIZACIÓN GENERAL (TRATAMIENTO GENERAL DE ARTICULACIONES) SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1039	REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.652.300,00
1040	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR SIN AUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1041	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR CON AUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1042	REEMPLAZO PROTÉSICO PRIMARIO TOTAL DE HOMBRO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	4.313.600,00
1043	REEMPLAZO PROTÉSICO SECUNDARIO TOTAL DE HOMBRO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	4.313.600,00
1044	REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE HOMBRO VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	4.313.600,00
1045	REVISIÓN DE REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE HOMBRO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1046	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE HOMBRO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1047	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO DE HOMBRO COMPONENTE GLENOIDEO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1048	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE HOMBRO COMPONENTE HUMERAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1049	IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS DE BRAZO Y HOMBRO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1050	REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE CODO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1051	REEMPLAZO PARCIAL PROTÉSICO DE CODO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1052	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN DEL CODO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1053	REVISIÓN DE REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE CODO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1054	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CODO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1055	REEMPLAZO PARCIAL DE CADERA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.415.800,00

1056	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE CADERA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.415.800,00
1057	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL EN ARTRODESIS DE CADERA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	4.313.600,00
1058	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	4.313.600,00
1059	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO COMPLEJO DE CADERA (ARTROSIS SECUNDARIA)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1060	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA BICOMPARTIMENTAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	4.313.600,00
1061	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA UNICOMPARTIMENTAL (HEMIARTICULACIÓN)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	4.313.600,00
1062	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL SIMPLE DE RODILLA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	4.313.600,00
1063	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL COMPLEJO DE RODILLA (ARTROSIS SECUNDARIA)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1064	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL EN ARTRODESIS DE RODILLA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1065	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	4.313.600,00
1066	CONVERSIÓN DE ARTRODESIS DE TOBILLO A REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1067	REVISIÓN DE REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1068	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	4.313.600,00
1069	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS CON PRÓTESIS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00

1070	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS SIN PRÓTESIS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1071	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN HOMBRO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1072	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN CODO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1073	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA (UNI O BILATERAL)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.652.300,00
1074	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
1075	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RÓTULA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
1076	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
1077	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
1078	RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1079	REDUCCIÓN ABIERTA DE LA LUXACIÓN GLENOHUMERAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.652.300,00
1080	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA CABEZA RADIAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.652.300,00
1081	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.583.100,00
1082	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.652.300,00
1083	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE RÓTULA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00

		DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS				
1084	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.652.300,00
1085	TENOTOMÍAS EN PIE (UNA O MÁS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	627.000,00
1086	LIBERACIÓN PERIARTICULAR DE LA CADERA, CON TENOTOMÍAS (CADERA COLGANTE)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	627.000,00
1087	LIBERACIÓN DE MUSCULATURA PELVITROCANTÉRICA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	627.000,00
1088	TENOTOMÍA DE CADERA VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	627.000,00
1089	TENOTOMÍAS EN BRAZO (UNA O MÁS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	627.000,00
1090	TENOTOMÍAS EN ANTEBRAZO (UNA O MÁS)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1091	TENOTOMÍA SIMPLE EN CUELLO (TORTÍCOLIS CONGÉNITA)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	627.000,00
1092	TENOTOMÍA MÚLTIPLE EN CUELLO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	627.000,00
1093	TENOTOMÍA DE MÚSCULOS ESPÁSTICOS (EXCEPTO MANO)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	627.000,00
1094	TENOTOMÍA EN PIERNA (UNA O MÁS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	627.000,00

1095	TENOTOMÍAS DE ISQUIOTIBIALES (UNA O MÁS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	627.000,00
1096	TENOTOMÍA TORÁCICA (EN DESCOMPRESIÓN)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1097	TENOTOMÍAS EN HOMBRO (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	627.000,00
1098	FASCIOTOMÍA O INCISIÓN DE FASCIA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1099	FASCIOTOMÍA EN ANTEBRAZO, CON LIBERACIÓN EN CODO Y MUÑECA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
1100	FASCIOTOMÍA DESCOMPRESIVA DE LA ARTERIA BRAQUIAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1101	FASCIOTOMÍA EN MUSLO, POR UNA O MÁS INCISIONES	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
1102	FASCIOTOMIA EN PIERNA POR UNA O MÁS INCISIONES	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
1103	FASCIOTOMÍA EN PIE, UNA O MÁS INCISIONES	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
1104	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE HOMBRO (MÚSCULOS, TENDÓN, SINOVIAL)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
1105	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE BRAZO (MÚSCULOS, TENDÓN, SINOVIAL)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
1106	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
1107	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE CADERA (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00

		MONICA DE DOSQUEBRADAS				
1108	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
1109	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
1110	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIE (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
1111	ESCISIÓN DE GANGLIÓN DE ENVOLTURA DE TENDÓN, EXCEPTO DE MANO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
1112	ESCISIÓN DE MIOSITIS OSIFICANTE	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
1113	ESCISIÓN O RESECCIÓN DE: HUESO HETEROTÓPICO O CALCIFICACIONES HETEROTÓPICAS EN MUSCULO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
1114	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA, MÚSCULO, TENDÓN O SINOVIAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
1115	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FASCIA, MÚSCULO, TENDÓN O SINOVIAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1116	RESECCIÓN DE VAINA TENDINOSA, FASCIA, MÚSCULO O TENDÓN; EXCEPTO MANO Y PIE VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1117	BURSECTOMÍA ABIERTA SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1118	RESECCIÓN DE HIGROMA DE RODILLA VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
1119	ESCISIÓN DE QUISTE POPLÍTEO [DE BAKER]	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
1120	ELIMINACIÓN DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDÓN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00

		HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS				
1121	INCISIÓN DE BANDA ILIOTIBIAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
1122	ESCALENOTOMÍA O SECCIÓN DE ESCALENO ANTERIOR SIN RESECCIÓN DE COSTILLA CERVICAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1123	SECCIÓN DE ESTERNOCLEIDOMASTOIDEO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1124	ESCISIÓN DE TENDÓN PARA INJERTO (DIFERENTE REGIÓN OPERATORIA) SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1125	ESCALENECTOMÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1126	TENOSINOVECTOMÍA EN COMPARTIMENTO EXTENSOR	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
1127	TENOSINOVECTOMÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1128	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EXCEPTO MANO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
1129	SUTURA DE ENVOLTURA O VAINA DE TENDÓN DE MANO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1130	SUTURA DE MUSCULO O TENDÓN O FASCIA O APONEUROSIS VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
1131	SUTURA DE ENVOLTURA DE TENDÓN SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1132	SUTURA DE TENDONES DE CADERA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1133	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.583.100,00
1134	REFIJACIÓN DE MÚSCULO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1135	TRANSFERENCIAS DEL PRONADOR REDONDO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
1136	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE HOMBRO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
1137	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE ANTEBRAZO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00

1138	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CODO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
1139	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CADERA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
1140	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUSLO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
1141	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE RODILLA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
1142	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIERNA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
1143	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIE	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
1144	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1145	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULO CON DESCENSO DE TROCÁNTER MAYOR Y OSTEOTOMÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1146	AVANZAMIENTO DE TENDÓN SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1147	RETROCESO DE TENDÓN SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1148	REFIJACIÓN DE TENDÓN SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1149	TRANSFERENCIAS DE TENDÓN EN PARÁLISIS RADIAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
1150	REPARACIÓN DEL TENDÓN DEL CUÁDRICEPS CON FIJACIÓN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.415.800,00
1151	CUADRICESPLASTIA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.415.800,00
1152	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDÓN DE AQUILES	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 -	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00

		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS				
1153	SUTURA DEL TENDÓN [TENODESIS] BICIPITAL POR ENDOSCOPIA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1154	TENODESIS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
1155	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDÓN [TENOLISIS]	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
1156	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN HOMBRO VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
1157	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1158	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1159	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
1160	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
1161	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
1162	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL TARSO VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
1163	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1164	TRANSPOSICIÓN DE NERVIO PERIFÉRICO EN MIEMBRO SUPERIOR VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1165	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1166	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1167	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1168	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1169	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1170	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1171	NEURECTOMÍA O RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION

1172	NEURECTOMÍA O RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1173	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1174	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1175	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1176	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1177	NEURORRAFIA DE NERVIO EN BRAZO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1178	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1179	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1180	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MUSLO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1181	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIE	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1182	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
1183	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
1184	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIE EXCEPTO DEDO DE PIE VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	842.600,00
1185	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
1186	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN METACARPIANOS (UNO O MÁS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
1187	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	842.600,00
1188	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MÁS), VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
1189	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ARTICULACIÓN DE MANO POR ARTROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00

1190	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXCEPTO DEDOS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
1191	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
1192	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1193	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1194	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO, VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
1195	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
1196	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACIÓN INTERNA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
1197	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACIÓN EXTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1198	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACIÓN INTERNA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
1199	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACIÓN EXTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1200	RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) DE CARPIANOS O METACARPIANOS PARA ACORTAMIENTO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
1201	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE MANO (UNO O MÁS HUESOS) CON FIJACIÓN INTERNA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
1202	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE MANO (UNO O MÁS HUESOS) CON FIJACIÓN EXTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1203	ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1204	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE MANO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00

1205	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE CARPO VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
1206	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
1207	CARPECTOMÍA (CADA UNO) VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
1208	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE METACARPO VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
1209	RESECCIÓN TOTAL DE HUESO DE METACARPO VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
1210	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE MANO (UNA O MÁS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
1211	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE PIE (UNA O MÁS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
1212	INJERTO ÓSEO EN HUESOS DEL CARPO (EXCEPTO ESCAFOIDES)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
1213	INJERTO ÓSEO EN ESCAFOIDES	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.415.800,00
1214	INJERTO ÓSEO VASCULARIZADO EN ESCAFOIDES	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1215	INJERTO ÓSEO EN METACARPIANOS (UNO O MÁS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00
1216	APLICACIÓN DE INJERTO ÓSEO EN FALANGE DE LA MANO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00

		DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS				
1217	INJERTO ÓSEO EN MANO CON FIJACIÓN INTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1218	INJERTO ÓSEO CON CARTÍLAGO EN MANO CON FIJACIÓN INTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1219	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
1220	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE METACARPIANOS (UNO O MÁS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
1221	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
1222	REDUCCIÓN CERRADA Y FIJACIÓN DE LUXOFRACTURA DE BENNET	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
1223	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPIANA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
1224	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPOMETACARPIANA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
1225	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00
1226	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
1227	REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HUESO DE CARPO CON DISPOSITIVO VÍA ARTROSCÓPICA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1228	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
1229	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO VÍA ARTROSCÓPICA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION

1230	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACIÓN INTERNA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
1231	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACIÓN INTERNA VÍA ARTROSCÓPICA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
1232	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACIÓN INTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1233	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACIÓN INTERNA VÍA ARTROSCÓPICA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1234	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
1235	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
1236	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO (UNA O MÁS ARTICULACIONES)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
1237	REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN DE LUXOFRACTURA DE BENNET	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
1238	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPIANA VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.652.300,00
1239	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPO-METACARPIANA VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
1240	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA O INTERFALÁNGICA VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
1241	AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE DEDOS DE LA MANO (UNO O MÁS) SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1242	AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE PULGAR SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1243	AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE MANO (CARPO) SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION

1244	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE DEDOS DE MANO (UNO O MÁS) SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1245	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE MANO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1246	MIOTOMÍA DE MANO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1247	ESCISIÓN DE MÚSCULO O FASCIA PARA INJERTO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1248	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
1249	RECONSTRUCCIÓN PARA PLASTIA DE OPONENTE	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1250	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
1251	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN MÚSCULO DE MANO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
1252	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN MÚSCULO DE MANO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1253	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00
1254	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.583.100,00
1255	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00
1256	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) SIN NEURORRAFIA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.583.100,00
1257	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) CON NEURORRAFIA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.583.100,00
1258	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.583.100,00

1259	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFIA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.583.100,00
1260	TENODESIS EN MANO (UNO O MÁS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
1261	ALARGAMIENTO DE TENDÓN EN MANO (UNO O MÁS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
1262	REINSERCIÓN DE TENDÓN EN MANO (UNO O MÁS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
1263	TRANSFERENCIA TENDÓN MANO Y PUÑO (UNO O MÁS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.652.300,00
1264	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUÑECA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
1265	INJERTO DE TENDÓN EXTENSOR DE MANO O DEDOS (UNO O MÁS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
1266	INJERTO DE TENDÓN FLEXOR DE MANO O DEDOS (UNO O MÁS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.415.800,00
1267	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE UN DEDO CON RECONSTRUCCIÓN DE POLEAS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1268	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE DOS O MÁS DEDOS CON RECONSTRUCCIÓN DE POLEAS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1269	INJERTO TENDINOSO CON IMPLANTE EN DEDOS DE LA MANO (CADA UNO)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.583.100,00
1270	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00

1271	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
1272	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN BOTONERA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.415.800,00
1273	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN CUELLO DE CISNE	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.415.800,00
1274	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON ARTRODESIS O ARTROPLASTIA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
1275	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON TRANSFERENCIA TENDINOSA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1276	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON REPARACIÓN DE LA PLACA PLANTAR (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1277	REVISIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1278	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN MARTILLO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
1279	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN GATILLO [DEDO DE RESORTE]	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
1280	TENOTOMÍA DE MANO PALMAR	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	842.600,00
1281	TENOTOMÍA DE MANO DORSAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	842.600,00
1282	ARTROTOMÍA EN MANO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1283	CAPSULOTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00
1284	CAPSULOTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 -	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00

		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS				
1285	RESECCIÓN DE GANGLIÓN DORSAL DE MUÑECA VIA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
1286	RESECCIÓN DE GANGLIÓN PALMAR DE MUÑECA VIA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
1287	ARTRODESIS RADIOCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.898.300,00
1288	ARTRODESIS RADIOCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.652.300,00
1289	ARTRODESIS TRAPECIO-METACARPIANO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
1290	ARTRODESIS METACARPO-FALÁNGICA SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1291	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO SIN INJERTO (UNA O MÁS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
1292	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO CON INJERTO (UNA O MÁS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00
1293	ARTRODESIS CARPO-METACARPIANA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
1294	ARTRODESIS INTERCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
1295	ARTRODESIS INTERCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.415.800,00

		MONICA DE DOSQUEBRADAS				
1296	ARTROPLASTIA RADIOCARPIANA (MUÑECA O PUÑO)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.652.300,00
1297	ARTROPLASTIA RESECCIÓN TRAPECIO-METACARPIANA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00
1298	ARTROPLASTIA METACARPO-FALÁNGICA (UNA O MÁS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.415.800,00
1299	ARTROPLASTIAS INTERFALÁNGICAS (POR CADA DEDO)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.415.800,00
1300	CAPSULORRAFIA DE TOBILLO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1301	CAPSULORRAFIA DE CODO VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1302	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
1303	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
1304	TENOSINOVECTOMÍA EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
1305	TENOSINOVECTOMÍA FLEXORES MANO (UNO O MÁS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
1306	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA PARCIAL VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
1307	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA TOTAL VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00

		MONICA DE DOSQUEBRADAS				
1308	SINOVECTOMÍA EN CARPO VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
1309	SINOVECTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
1310	SINOVECTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
1311	ELIMINACIÓN DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDÓN DE MANO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1312	RESECCIÓN DE GANGLIÓN EN DEDOS DE MANO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
1313	FASCIOTOMÍA DE MANO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1314	ESCISIÓN DE APONEUROSIS O VAINA DE TENDÓN	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1315	ESCISIÓN DE APONEUROSIS EN MANO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.652.300,00
1316	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN MANO VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
1317	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN DEDO DE LA MANO VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
1318	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1319	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1320	NEURORRAFIA DE NERVIO PERIFÉRICO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1321	NEUROLISIS EN NERVIO DE MANO VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1322	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDOS DE MANO VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00
1323	NEUROLISIS DE NERVIO EN DEDO DE PIE VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1324	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES, MANOS Y PIES	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 -	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00

		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS				
1325	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES, MANOS Y PIES	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1326	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), ENTRE UNA A DOS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1327	PLASTIA EN Z, EN CADA DEDO DE LA MANO O DEL PIE	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1328	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), ENTRE TRES A CINCO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1329	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA SIMPLE (UNO O MÁS ESPACIOS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
1330	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA COMPLEJA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00
1331	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE LA MACRODACTILIA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.652.300,00
1332	REPARACIÓN DE DEFORMIDADES CONGÉNITAS DE LA MANO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1333	CORRECCIÓN SIMPLE DE CAMPTODACTILIA (UNO O MÁS DEDOS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
1334	CORRECCIÓN DE CAMPTODACTILIA CON OSTEOTOMÍA (UNO O MÁS DEDOS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
1335	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE CLINODACTILIA (UNO O MÁS DEDOS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
1336	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON RECONSTRUCCIÓN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
1337	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON ESCISIÓN SIMPLE	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
1338	LIBERACIÓN DE BANDAS CONSTRICTIVAS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1339	CORRECCIÓN DE SINOSTOSIS RADIOCUBITAL SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1340	CORRECCIÓN DE ACORTAMIENTO Y ARQUEAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.652.300,00

		SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS				
1341	REIMPLANTE DE MANO A NIVEL DEL METACARPO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1342	REIMPLANTE DE MANO A NIVEL DE LA MUÑECA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1343	REIMPLANTE DE UN DEDO EN MANO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1344	REIMPLANTE DE DOS DEDOS EN MANO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1345	REIMPLANTE DE TRES DEDOS EN MANO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1346	REIMPLANTE DE CUATRO O MÁS DEDOS EN MANO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1347	REIMPLANTE DE ARTEJOS SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1348	TRASPLANTE DE ARTEJO A MANO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1349	PULGARIZACIÓN O POLICITACIÓN CON SUMINISTRO NEUROVASCULAR SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1350	REIMPLANTE DE PULGAR SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1351	TRASPOSICIÓN DE DEDO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1352	DRENAJE EN CUELLO (EXCEPTO ÁREA TIROIDEA) POR INCISIÓN	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1353	ASPIRACIÓN DE OTRO TEJIDO BLANDO DE MANO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1354	ASPIRACIÓN DE OTRO TEJIDO BLANDO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1355	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	842.600,00
1356	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1357	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
1358	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
1359	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1360	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 30% AL 49% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.583.100,00
1361	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 50% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1362	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA DEL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1363	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 5%AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1364	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00

		MONICA DE DOSQUEBRADAS				
1365	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN BRAZO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
1366	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
1367	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN MUSLO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
1368	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIERNA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
1369	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIE	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
1370	ESCISIÓN DE ÚLCERA (SACRA, ISQUIÁTICA, TROCANTÉRICA Y OTRAS LOCALIZACIONES), CON CIERRE PRIMARIO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1371	FISTULECTOMÍA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1372	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL HASTA TRES CENTÍMETROS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
1373	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
1374	ESCISIÓN DE LESIÓN AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON ROTACIÓN DE COLGAJO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
1375	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
1376	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00

		MONICA DE DOSQUEBRADAS				
1377	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1378	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1379	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA GENERAL POR INCISIÓN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	386.491,00
1380	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL POR INCISIÓN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	627.000,00
1381	SUTURA DE HERIDA DE MAMA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
1382	SUTURA DE HERIDA ÚNICA, EN ÁREA GENERAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	24.500,00
1383	CIERRE DE TORACOSTOMÍA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1384	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE, EN ÁREA GENERAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
1385	RESECCIÓN DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS AXILARES SIMPLE CON RESECCIÓN GANGLIONAR	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1386	RESECCIÓN DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS AXILARES CON RESECCIÓN TOTAL DEL ÁREA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1387	RESECCIÓN PARCIAL DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1388	RESECCIÓN TOTAL DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1389	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1390	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1391	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL DEL DIEZ 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1392	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL DEL DIEZ 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1393	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL DEL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1394	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL DEL 30% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1395	INJERTO GRASO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1396	INJERTO DERMOGRASO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1397	COLGAJO LOCAL EN LA MAMA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1398	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00

1399	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
1400	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
1401	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1402	COLGAJO LOCAL CUTÁNEO EN LA MAMA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1403	COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1404	COLGAJO O TRANSPOSICIÓN MUSCULAR PERINEAL O PERIRRECTAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1405	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
1406	ESCARECTOMÍA DEL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.898.300,00
1407	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1408	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 20% AL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1409	ESCARECTOMÍA DEL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1410	ESCARECTOMÍA DEL 30% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1411	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30% AL 40% DE SUPERFICIE CORPORAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1412	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 40% AL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1413	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO MAYOR DEL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1414	RESECCIÓN SIMPLE DE CICATRIZ EN ÁREA GENERAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1415	RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTRÓFICA O QUELOIDE, EN ÁREA GENERAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1416	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, ENTRE UNA A DOS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1417	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1418	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, MÁS DE CINCO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1419	INSERCIÓN (SUBCUTÁNEA) (TEJIDO BLANDO) DE EXPANSOR DE TEJIDOS (ÚNICO O MÚLTIPLE)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1420	REDUCCIÓN DE TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO (MANEJO DE LINFEDEMA)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1421	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, HASTA UN CENTÍMETRO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	842.600,00
1422	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE DOS A TRES CENTÍMETROS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.538.906,00

		DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS				
1423	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.538.906,00
1424	RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO CON ROTACIÓN DE COLGAJO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1425	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
1426	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTÍMETROS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
1427	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
1428	SUTURA O PLASTIA EN AVULSIÓN DE LABIOS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1429	SUTURA DE LACERACIÓN EN LABIOS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1430	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE CARA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1431	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PÁRPADOS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
1432	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
1433	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PÁRPADOS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1434	SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO (ESCALPE)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
1435	CORRECCIÓN PARCIAL DE LABIO FISURADO POR ADHESION	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
1436	CORRECCIÓN PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1437	CORRECCIÓN SECUNDARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1438	CORRECCION DE LABIO FISURADO BILATERAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION

1439	CORRECCIÓN DE HENDIDURA ALVEOLOPALATINA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1440	REPARACIÓN DE LABIO FISURADO (QUEILOPLASTIA)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1441	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN CARA O CUELLO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1442	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN (AXILA, ANTECUBITAL, HUECOS POPLÍTEOS, INGUINAL)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1443	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN MUÑECAS O MANOS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1444	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLO O PIES	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1445	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN GENITALES	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1446	INJERTO CONDROCUTÁNEO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1447	INJERTO DE REGIÓN PILOSA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1448	INJERTO DE CUERO CABELLUDO (ALOPECIA SECUELA POST-TRAUMA)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1449	INJERTO ÓSEO EN HUESO FACIAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1450	INJERTO DE GROSOR PARCIAL EN LA PIEL DE LA MAMA SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1451	INJERTO DE GROSOR TOTAL EN LA PIEL DE LA MAMA SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1452	COLGAJO ÚNICO DE CUERO CABELLUDO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1453	COLGAJO MÚLTIPLE DE CUERO CABELLUDO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1454	COLGAJO CUTÁNEO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1455	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN CARA Y CUELLO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
1456	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN GENITALES	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1457	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN MUÑECAS O MANOS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1458	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN MUÑECA O MANOS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1459	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN MUÑECAS O MANOS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1460	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1461	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN TOBILLOS O PIES	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1462	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN (AXILA , ANTECUBITAL, HUECOS POPLÍTEOS, INGUINAL)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
1463	RESECCIÓN SIMPLE DE CICATRIZ EN ÁREA ESPECIAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	842.600,00
1464	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), ENTRE UNO A DOS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
1465	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), ENTRE TRES A CINCO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00

		MONICA DE DOSQUEBRADAS				
1466	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), MÁS DE CINCO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00
1467	PLASTIA EN Z O W, EN ZONAS DE FLEXIÓN	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1468	DRENAJE DE GLÁNDULA SALIVAL VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	842.600,00
1469	SIALOADENECTOMÍA PARCIAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
1470	REINTERVENCIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL MAYOR	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1471	SIALOADENECTOMÍA DE GLÁNDULA SUBLINGUAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
1472	SIALOADENECTOMIA DE GLÁNDULA SUBMAXILAR (SUBMANDIBULAR)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1473	SIALOADENECTOMIA DE GLÁNDULAS SALIVALES MENORES	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1474	PAROTIDECTOMÍA DEL LÓBULO SUPERFICIAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.898.300,00
1475	PAROTIDECTOMÍA TOTAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.898.300,00
1476	RESECCIÓN DE MUCOCELE DE GLÁNDULA SALIVAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
1477	CIERRE O REPARACIÓN DE FÍSTULA SALIVAL SIN INJERTO VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1478	FISTULIZACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1479	EXPLORACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
1480	SIALOPLASTIA (REPARACIÓN DEL CONDUCTO) VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1481	CIERRE O REPARACIÓN DE FÍSTULA SALIVAL CON INJERTO VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1482	SIALOPLASTIA (REPARACIÓN DEL CONDUCTO) CON INJERTO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION

1483	SIALOLITOTOMÍA VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
1484	DRENAJE DE COLECCIÓN EN LENGUA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
1485	INCISIÓN Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1486	INCISIÓN Y DRENAJE EN CAVIDAD BUCAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1487	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PALADAR VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1488	INCISIÓN DE CAVIDAD BUCAL, ESTRUCTURA NO ESPECÍFICADA SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1489	INCISIÓN Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1490	SECUESTRECTOMÍA INTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
1491	SECUESTRECTOMÍA INTRAORAL O EXTRAORAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1492	SECUESTRECTOMÍA EXTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1493	DECORTICACIÓN O CURETAJE ÓSEO EN HUESO FACIAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1494	MARSUPIALIZACIÓN DE LA RÁNULA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1495	HEMIGLOSECTOMÍA CON CIERRE PRIMARIO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1496	HEMIGLOSECTOMÍA CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1497	HEMIGLOSECTOMÍA CON RESECCIÓN ÓSEA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1498	GLOSECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1499	GLOSECTOMÍA RADICAL VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1500	RESECCIÓN O ABLACIÓN PARCIAL DE LENGUA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1501	RESECCIÓN DE LENGUA EN CUÑA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1502	GLOSOPEXIA ANTERIOR	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
1503	GLOSOPEXIA POSTERIOR VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1504	GLOSOPLASTIA CON INJERTO CUTÁNEO O MUCOSO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1505	SUTURA DE LACERACIÓN DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.066.700,00
1506	RESECCIÓN PARCIAL DE ÚVULA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	627.000,00

1507	RESECCIÓN TOTAL DE ÚVULA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1508	RESECCIÓN DE ÚVULA POR ABLACIÓN	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1509	UVULORRAFIA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1510	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARÍNGEO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1511	FARINGOPLASTIA POR COLGAJO FARINGEO DE BASE SUPERIOR O INFERIOR	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1512	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARINGEO POSTERIOR Y DESPLAZAMIENTO DE PILARES [TÉCNICA HOGAN]	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1513	INJERTO ÓSEO DE PALADAR O ALVEOLAR	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1514	PALATORRAFIA EN Z	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1515	SUTURA DE LACERACIÓN DE PALADAR	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1516	CORRECCIÓN DE PALADAR FISURADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1517	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL PALADAR FISURADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1518	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN SUPERFICIAL DE PALADAR ÓSEO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1519	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN SUPERFICIAL DE PALADAR BLANDO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	842.600,00
1520	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN PROFUNDA DE PALADAR ÓSEO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
1521	RESECCIÓN EN BLOQUE DE APÓFISIS ALVEOLAR Y PALADAR ÓSEO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
1522	PALATECTOMÍA DE PALADAR ÓSEO PARCIAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1523	PALATECTOMÍA DE PALADAR ÓSEO TOTAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1524	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN PROFUNDA DE PALADAR BLANDO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1525	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MENOR DE TRES CENTÍMETROS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1526	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MAYOR DE TRES CENTÍMETROS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1527	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1528	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTÍMETROS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1529	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	627.000,00
1530	SUTURA DE LACERACIÓN DE OTRA PARTE DE LA BOCA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1531	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, HASTA DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	734.819,00
1532	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MUCOSA ORAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION

1533	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	734.819,00
1534	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1535	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	627.000,00
1536	MIOTOMÍA DE MASETERO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1537	MIOTOMIA DEL TEMPORAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1538	MIOTOMIA PTERIGOIDEO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1539	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1540	RESECCIÓN INTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1541	RESECCIÓN EXTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
1542	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMÍA, CON O SIN REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1543	OSTEOTOMÍA SUBAPICAL MANDIBULAR	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1544	OSTEOTOMÍA DE MENTÓN CON FIJACIÓN INTERNA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	14.475.054,00
1545	GENIOPLASTIA CON FIJACIÓN INTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1546	OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMÍA) DE RAMA MANDIBULAR SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1547	OSTEOTOMÍA RAMA MANDIBULAR VÍA TRANSCUTÁNEA CON FIJACIÓN INTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1548	OSTEOTOMÍA DE CUERPO MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA CON FIJACIÓN INTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1549	OSTEOTOMÍA MAXILAR PARA EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1550	RETIRO DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN INTERNA EN MANDÍBULA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1551	RETIRO DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN EXTERNA EN MANDÍBULA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1552	OSTEOTOMÍA DE RAMA MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA O VÍA TRANSCUTÁNEA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1553	OSTEOTOMÍA DE CUERPO MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA O TRANSCUTÁNEA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1554	CORTICOTOMÍA MANDIBULAR	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1555	OSTEOTOMÍA LEFORT I CON FIJACIÓN INTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1556	CORTICOTOMÍA TIPO LEFORT I (DISYUNCIÓN PALATINA)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1557	OSTEOTOMÍA LEFORT II CON FIJACIÓN INTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1558	CORTICOTOMÍA TIPO LEFORT II	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1559	OSTEOTOMÍA LEFORT III CON FIJACIÓN INTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1560	CORTICOTOMÍA TIPO LEFORT III	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1561	OSTEOTOMÍA DE RAMA MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA CON FIJACIÓN INTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION

1562	OSTEOTOMÍA SUBAPICAL CON FIJACIÓN INTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1563	OSTEOTOMIA LEFORT I SEGMENTARIA, CON FIJACION INTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1564	MANDIBULECTOMÍA PARCIAL SIMPLE, MARGINAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1565	MANDIBULECTOMÍA PARCIAL SIMPLE, SEGMENTARIA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.415.800,00
1566	HEMIMANDIBULECTOMÍA SIN DESARTICULACIÓN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.415.800,00
1567	HEMIMANDIBULECTOMÍA CON DESARTICULACIÓN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.415.800,00
1568	RESECCIÓN PARCIAL MAXILAR CON RECONSTRUCCIÓN SIMULTÁNEA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1569	RESECCIÓN PARCIAL MAXILAR SIN RECONSTRUCCIÓN	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1570	HEMIMAXILECTOMÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1571	CONDILECTOMIA DE LA MANDÍBULA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1572	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR, VÍA EXTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1573	MENISECTOMÍA TEMPOROMANDIBULAR CON INJERTO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1574	MENISECTOMÍA TEMPOROMANDIBULAR CON COLGAJO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1575	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR, CON INJERTO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1576	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR CON IMPLANTE ALOPLÁSTICO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1577	ARTROCENTESIS DIAGNÓSTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00
1578	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1579	FIJACIÓN INTERMAXILAR O CERCLAJE INTER MAXILAR	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1580	FIJACIÓN INTERMAXILAR O CERCLAJE INTRA MAXILAR	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1581	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR CON FIJACIÓN INTERMAXILAR	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1582	ARTRECTOMÍA TEMPOROMANDIBULAR	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1583	CORONOIDECTOMÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1584	PROFUNDIZACIÓN O DESCENSO DE PISO DE BOCA CON DESINSERCIÓN DE MILOHIODEO O GENIHIODEO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1585	PROFUNDIZACIÓN DE PISO DE BOCA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1586	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1587	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO CUTÁNEO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1588	FRENILLECTOMIA LABIAL VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.898.900,00

1589	OSTEOTOMÍA DESLIZANTE (VISERA)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1590	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	53.428.660,00
1591	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO ÓSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1592	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO LIBRE ÓSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1593	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO ÓSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO, COLGAJO PEDICULADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1594	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO ÓSEO VASCULARIZADO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1595	INSERCIÓN DE IMPLANTE SINTÉTICO EN HUESO FACIAL SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1596	IMPLANTE ALOPLÁSTICO METÁLICO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1597	IMPLANTE DENTAL ALOPLÁSTICO (ÓSEOINTEGRACIÓN) SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1598	INSERCIÓN DE EXPANSOR DE PERIOSTO EN HUESO O ARTICULACIÓN FACIAL SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1599	SUSPENSIÓN ESQUELÉTICA EN FRACTURAS U OSTEOTOMÍAS FACIALES	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
1600	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1601	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1602	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE CÓNDILO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1603	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1604	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA MÚLTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1605	REDUCCIÓN Y FIJACIÓN DE LUXACIÓN DENTOALVEOLAR QUE COMPROMETE MÁS DE TRES DIENTES	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1606	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURAS ALVEOLARES, CON REIMPLANTE DENTAL Y FIJACIÓN	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1607	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1608	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1609	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1610	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1611	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACIÓN INTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1612	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACIÓN INTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1613	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE CÓNDILO, CON FIJACIÓN INTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1614	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MÚLTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACIÓN INTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1615	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MÚLTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACIÓN EXTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1616	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TEMPOROMANDIBULAR RECIDIVANTE POR CONDILECTOMÍA DEL TEMPORAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1617	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES, CON FIJACIÓN	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1618	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE HASTA TRES DIENTES, CON FIJACIÓN	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION

1619	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE DE MÁS DE TRES DIENTES, CON FIJACIÓN	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1620	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMÁTICO CON FIJACIÓN INTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1621	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMÁTICO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1622	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MALAR, CON REDUCCIÓN PISO DE ÓRBITA INJERTO O FIJACIÓN INTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1623	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PARED MEDIAL DE ÓRBITA Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1624	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA NASO-ÓRBITO-ETMOIDAL, CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1625	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS MÚLTIPLES DE HUESOS FACIALES, CON IMPLANTE O INJERTO DEL PISO ÓRBITARIO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1626	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCIÓN DE ESTRUCTURAS VECINAS U ÓSEAS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1627	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA O LENGUA CON CIERRE PRIMARIO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1628	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA O LENGUA Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO PEDICULADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1629	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCIÓN ÓSEA Y RECONSTRUCCIÓN CON PLACA Y COLGAJO PEDICULADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1630	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCIÓN ÓSEA Y RECONSTRUCCIÓN CON PLACA Y COLGAJO LIBRE	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1631	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1632	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1633	RESECCIÓN DE LESIÓN DE ENCÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1634	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1635	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1636	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1637	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1638	RESECCIÓN RADICAL DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1639	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1640	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MENOS DE TRES CMS, VÍA TRANSMUCOSA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1641	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MÁS DE TRES CMS, VÍA TRANSMUCOSA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1642	OSTEOPLASTIA SIMULTÁNEA DE VARIOS HUESOS FACIALES	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1643	MASCARA FACIAL DIAGNÓSTICA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1644	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1645	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1646	RESECCIÓN DE LESIÓN ODONTOGÉNICA SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1647	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1648	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1649	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA INTRAORAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1650	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1651	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA EXTRAORAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1652	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1653	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN INMEDIATA CON INJERTO ÓSEO LIBRE	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION

1654	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO ÓSEO PEDICULADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1655	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO ÓSEO LIBRE	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1656	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN CON PLACA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1657	EXPLORACIÓN Y MOVILIZACIÓN DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1658	NEURECTOMÍA DE OTRO NERVIO PERIFÉRICO VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1659	NEURECTOMÍA DE NERVIO PERIFÉRICO EN CABEZA O CUELLO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1660	NEURECTOMÍA SUPRASELECTIVA INTRAESPINAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1661	BIOPSIA DE URETRA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1662	BIOPSIA ÚNICA DE VEJIGA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1663	BIOPSIA MÚLTIPLE DE VEJIGA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1664	BIOPSIA DE TEJIDO PERIVESICAL SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1665	BIOPSIA DE URÉTER VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1666	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1667	ESCISIÓN DE TEJIDO PERIURETRAL SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1668	BIOPSIA DE EPIDÍDIMO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1669	BIOPSIA DE ESCROTO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1670	BIOPSIA DE PENE SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1671	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1672	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE PERINEAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1673	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR SATURACIÓN ABORDAJE TRANSRECTAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1674	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR SATURACIÓN ABORDAJE PERINEAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1675	BIOPSIA DE PRÓSTATA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1676	BIOPSIA DE TEJIDO PERIPROSTÁTICO VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1677	BIOPSIA DE TÚNICA VAGINALIS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1678	BIOPSIA ABIERTA DE TESTÍCULO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1679	BIOPSIA DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1680	BIOPSIA DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1681	BIOPSIA DE LABIO MAYOR VULVA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	627.000,00
1682	BIOPSIA EN PERINÉ	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	627.000,00
1683	BIOPSIA DE VAGINA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	627.000,00
1684	BIOPSIA DE GLÁNDULA DE BARTHOLIN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	627.000,00

		DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS				
1685	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	627.000,00
1686	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO CIRCUNFERENCIAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	627.000,00
1687	BIOPSIA DE ENDOMETRIO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.996.577,00
1688	BIOPSIA DE ÚTERO POR LAPAROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
1689	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROTOMÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.087.100,00
1690	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1691	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1692	SINOVECTOMÍA DE CODO PARCIAL VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
1693	SINOVECTOMÍA DE CODO TOTAL VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
1694	SINOVECTOMÍA TOTAL DE CADERA, VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
1695	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO ANTERIOR VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
1696	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO POSTERIOR VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00

		HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS				
1697	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VÍA ABIERTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.180.200,00
1698	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1699	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR VÍA ARTROSCÓPICA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1700	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1701	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	3.415.800,00
1702	URETEROSCOPIA ANTERÓGRADA DIAGNÓSTICA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1703	URETEROSCOPIA RETRÓGRADA DIAGNÓSTICA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1704	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
1705	BIOPSIA ÚNICA DE VEJIGA TRANSURETRAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1706	BIOPSIA MÚLTIPLE DE VEJIGA TRANSURETRAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1707	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO (CATÉTER DOBLE J) ANTERÓGRADO DE RIÑÓN A VEJIGA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1708	LIMPIEZA Y DRENAJE TRANSURETRAL DE VEJIGA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1709	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1710	URETROSCOPIA PERINEAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1711	ENDOSCOPIA DE URETRA PENEANA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1712	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA URETRA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1713	URETROTOMÍA INTERNA POR ABLACIÓN	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1714	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	73.700,00
1715	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	73.700,00
1716	RADIOGRAFÍA DE CODO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	73.700,00
1717	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	73.700,00

		MONICA DE DOSQUEBRADAS				
1718	RADIOGRAFÍA DE MANO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	73.700,00
1719	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	73.700,00
1720	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	73.700,00
1721	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	73.700,00
1722	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	95.600,00
1723	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	95.600,00
1724	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	95.600,00
1725	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	95.600,00
1726	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	95.600,00
1727	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN TIBIAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	95.600,00
1728	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION

1729	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	141.986,00
1730	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA]	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	229.948,00
1731	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1732	RADIOGRAFÍA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1733	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN FEMORAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	117.000,00
1734	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	81.200,00
1735	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	81.200,00
1736	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1737	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	44.212,00
1738	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	81.200,00
1739	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	144.295,00
1740	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1741	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	38.900,00
1742	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	110.600,00

		HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS				
1743	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1744	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1745	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	95.600,00
1746	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	95.600,00
1747	RADIOGRAFÍA DE MALAR	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	95.600,00
1748	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	95.600,00
1749	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	203.837,00
1750	RADIOGRAFÍA DE ÓRBITAS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	95.600,00
1751	RADIOGRAFÍA DE AGUJEROS ÓPTICOS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1752	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	95.600,00
1753	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	203.837,00
1754	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR [ATM]	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	95.600,00
1755	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	108.100,00

		SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS				
1756	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	95.600,00
1757	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPANTOMOGRAFÍA]	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	150.900,00
1758	RADIOGRAFÍA D|E MASTOIDES COMPARATIVAS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	123.500,00
1759	RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	123.500,00
1760	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	123.500,00
1761	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	110.600,00
1762	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	95.600,00
1763	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	110.600,00
1764	RADIOGRAFÍA DE FARINGE [FARINGOGRAFÍA]	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	110.600,00
1765	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	121.000,00

1766	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	118.500,00
1767	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	118.500,00
1768	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	147.400,00
1769	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	115.000,00
1770	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1771	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1772	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1773	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	105.100,00
1774	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	105.100,00
1775	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	94.600,00
1776	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	94.600,00
1777	RADIOGRAFÍA PARA SERIE CARDIOVASCULAR (CORAZÓN Y GRANDES VASOS, SILUETA CARDÍACA) CON BARIO EN ESÓFAGO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1778	FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1779	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	122.500,00

1780	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	162.300,00
1781	RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1782	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1783	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1784	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1785	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1786	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1787	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1788	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1789	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1790	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1791	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1792	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1793	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1794	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1795	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1796	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1797	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1798	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1799	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1800	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1801	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1802	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1803	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1804	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1805	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1806	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO DE URETEROSTOMÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1807	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO DE CISTOSTOMÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1808	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO URETRAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	45.400,00
1809	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	45.400,00
1810	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN URETRA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 -	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	45.400,00

		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS				
1811	LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) EXTRACORPÓREA DE CÁLCULOS COMPLEJOS EN VÍA URINARIA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1812	LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) EXTRACORPÓREA DE CÁLCULOS SIMPLES EN VÍA URINARIA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1813	DILATACIÓN DE MEATO URETERAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1814	DILATACIÓN DE UNIÓN URETROVESICAL SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1815	TORACENTESIS DIAGNÓSTICA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	842.600,00
1816	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	842.600,00
1817	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1818	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1819	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1820	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1821	PUNCIÓN LUMBAR (DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1822	LAVADO E IRRIGACIÓN DE OÍDOS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	36.700,00
1823	CURACIÓN DE OIDO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1824	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1825	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISIÓN VÍA TRANSNASAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1826	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ VÍA ABIERTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1827	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISIÓN VÍA TRANSNASAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	88.600,00
1828	CURACIÓN DE SENOS PARANASALES VÍA TRANSNASAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1829	IRRIGACIÓN O CURACIÓN DE CONDUCTOS NASALES	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1830	SUSTITUCIÓN DE TAPÓN NASAL SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1831	EXTRACCIÓN DE TAPÓN NASAL SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1832	ABLACIÓN DE LESIÓN INTRANASAL POR INFILTRACIÓN	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1833	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA EXTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1834	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA EXTERNA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1835	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1836	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	95.100,00

		HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS				
1837	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CONJUNTIVA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1838	INYECCIÓN SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1839	DRENAJE DE COLECCIONES EN CÓRNEA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1840	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1841	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA O ESCLERÓTICA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1842	INTERFEROMETRÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1843	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1844	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1845	INTERCONSULTA POR FISIOTERAPIA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	33.600,00
1846	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FÍSICA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1847	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	33.600,00
1848	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA RESPIRATORIA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1849	INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1850	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1851	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1852	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTÁNDAR	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1853	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1854	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	94.600,00
1855	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS ESTÁNDAR	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1856	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS POR AFÉRESIS O ERITROFÉRESIS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1857	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1858	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1859	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1860	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE AUTOTRANSFUSIÒN [PREDEPÓSITO]	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1861	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS LAVADOS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1862	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1863	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	66.200,00

1864	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	66.200,00
1865	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	117.000,00
1866	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1867	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	115.000,00
1868	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	140.400,00
1869	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	179.300,00
1870	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	179.300,00
1871	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	179.300,00
1872	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR (HÍGADO, PÁNCREAS, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	269.400,00
1873	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1874	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	169.800,00
1875	ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1876	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	339.600,00

		MONICA DE DOSQUEBRADAS				
1877	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	169.800,00
1878	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	236.500,00
1879	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	174.800,00
1880	ECOGRAFÍA DE CUELLO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	174.800,00
1881	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	174.800,00
1882	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	174.800,00
1883	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	174.800,00
1884	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	174.800,00
1885	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	174.800,00
1886	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	119.500,00
1887	PERFIL BIOFÍSICO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION

1888	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	177.300,00
1889	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	173.154,00
1890	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	184.300,00
1891	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1892	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	183.300,00
1893	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	183.300,00
1894	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	183.300,00
1895	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	183.300,00
1896	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	183.300,00
1897	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	183.300,00
1898	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	183.300,00
1899	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	183.300,00

		DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS				
1900	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	183.300,00
1901	ECOGRAFÍA DE CALCÁNEO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	183.300,00
1902	ECOGRAFÍA DE RECTO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	147.900,00
1903	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	147.900,00
1904	ECOGRAFÍA DOPPLER TRANSCRANEAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1905	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PÉLVICOS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	551.800,00
1906	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	222.100,00
1907	ECOGRAFÍA DOPPLER DE TRONCO CELÍACO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	551.800,00
1908	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS ILÍACAS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	222.100,00
1909	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1910	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1911	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	222.100,00
1912	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION

1913	ECOGRAFÍA DOPPLER COMO GUÍA EN COLOCACIÓN DE CATÉTERES	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1914	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	222.100,00
1915	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	551.800,00
1916	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	551.800,00
1917	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	222.100,00
1918	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	551.800,00
1919	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1920	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1921	INTERCONSULTA POR PSICOLOGÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1922	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1923	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CUELLO UTERINO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	76.700,00
1924	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	39.300,00
1925	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	169.300,00
1926	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	83.700,00
1927	TAPONAMIENTO OBSTÉTRICO DE VAGINA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION

1928	TAPONAMIENTO VAGINAL SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1929	SUSTITUCIÓN DE OTRO TAPÓN (MECHA) O DRENAJE VAGINAL O VULVAR SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1930	ASPIRACIÓN ARTICULAR	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	76.700,00
1931	ASPIRACIÓN DE BURSA SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1932	INMOVILIZACIÓN O MANIPULACIÓN ARTICULAR INESPECÍFICA SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1933	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE LA ARTICULACIÓN O EL LIGAMENTO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	28.400,00
1934	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1935	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1936	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN DE PELVIS (CADERA) Y CÓCCIX	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1937	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	122.500,00
1938	SUSTITUCIÓN DE ESCAYOLA O FÉRULA EN MIEMBRO SUPERIOR SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1939	SUSTITUCIÓN DE ESCAYOLA O FÉRULA EN MIEMBRO INFERIOR SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1940	APLICACIÓN DE VENDAJE ENYESADO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1941	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	82.200,00
1942	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO EN PIE	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	82.200,00
1943	MANIPULACIÓN Y APLICACIÓN DE YESO PARA MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1944	SUSTITUCIÓN DE OTRO DISPOSITIVO PARA INMOVILIZACIÓN MUSCULOESQUELÉTICA SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1945	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO O ARNÉS TORACOLUMBOSACRO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1946	APLICACION O CAMBIO DE YESO, ESPICA, ARNÉS O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACIÓN DE PELVIS (CADERA)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1947	APLICACIÓN DE VENDAJE DE VELPEAU	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1948	APLICACIÓN DE FÉRULA SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1949	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MANO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	82.200,00
1950	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1951	INMOVILIZACIÓN, PRESIÓN Y CUIDADO DE HERIDA SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION

1952	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	229.100,00
1953	RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTRÓFICA O QUELOIDE, EN ÁREA ESPECIAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1954	ABLACIÓN DE LESIÓN DE OÍDO EXTERNO POR COAGULACIÓN, CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN, CRIOTERAPIA U OTRA TÉCNICA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.470.100,00
1955	DRENAJE DE COLECCIÓN SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	95.100,00
1956	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1957	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	138.400,00
1958	ESCISIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR RADIOFRECUENCIA, ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1959	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, MÁS DE SEIS LESIONES	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	114.282,00
1960	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, MÁS DE DIEZ LESIONES	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	230.600,00
1961	ESCISIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR RADIOFRECUENCIA, MÁS DE DIEZ LESIONES	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1962	DISECCIÓN VENOSA SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1963	LAVADO GÁSTRICO PARA HIPOTERMIA O CONGELACIÓN GÁSTRICA SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1964	LAVADO GÁSTRICO DE LIMPIEZA SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1965	COLOCACIÓN CATÉTER ARTERIAL PERIFÉRICO (LÍNEA ARTERIAL)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1966	INSERCIÓN DE VÍA AÉREA OROFARÍNGEA SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1967	INSERCIÓN DE VÍA AÉREA OBTURADA ESOFÁGICA SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1968	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON BLOQUEADOR SELECTIVO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1969	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON SONDA LUMINOSA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1970	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	38.000,00
1971	INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	36.700,00

		HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS				
1972	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1973	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1974	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION BIPERSONAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1975	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION TRES CAMAS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1976	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION CUATRO O MÁS CAMAS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1977	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1978	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1979	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1980	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO BÁSICO NEONATAL (CUNA O INCUBADORA)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1981	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1982	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1983	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1984	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD MEDIANA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1985	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1986	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	87.600,00
1987	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1988	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	83.700,00
1989	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1990	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	83.700,00
1991	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1992	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	83.700,00
1993	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1994	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	83.700,00
1995	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1996	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION

1997	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
1998	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	83.700,00
1999	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	83.700,00
2000	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	83.700,00
2001	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	83.700,00
2002	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	75.700,00
2003	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2004	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	75.700,00
2005	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2006	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2007	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	75.700,00
2008	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2009	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2010	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	75.700,00
2011	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2012	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	75.700,00

		MONICA DE DOSQUEBRADAS				
2013	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	75.700,00
2014	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	75.700,00
2015	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	75.700,00
2016	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	75.700,00
2017	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2018	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	75.700,00
2019	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2020	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	75.700,00
2021	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2022	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2023	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	75.700,00
2024	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2025	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	75.700,00
2026	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	75.700,00

2027	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	75.700,00
2028	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	75.700,00
2029	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2030	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	86.200,00
2031	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	86.200,00
2032	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA (SUTURAS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	71.700,00
2033	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2034	RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO (RETIRO DE PUNTOS) SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2035	EXTRACCIÓN DE SUTURAS DE PARED ABDOMINAL SOD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2036	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	31.000,00
2037	DERECHOS DE SALA DE CIRUGÍA (QUIRÓFANOS)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2038	DERECHOS DE SALA DE PARTO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2039	DERECHOS DE SALA DE YESOS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	101.100,00
2040	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2041	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2042	Actinomyces CULTIVO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2043	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2044	Adenovirus ANTÍGENO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2045	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	14.800,00

		MONICA DE DOSQUEBRADAS				
2046	ALDOSTERONA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2047	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	28.400,00
2048	ANTICOAGULANTE LÚPICO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2049	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2050	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2051	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACIÓN EN TUBO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2052	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACIÓN EN TUBO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2053	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACIÓN POR MICROTÉCNICA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2054	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2055	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCIÓN MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2056	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2057	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2058	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2059	ANTÍGENO DE CÁNCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2060	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2061	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2062	ANTÍGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2063	Arbovirus ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2064	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2065	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	15.300,00
2066	Bordetella pertussis CULTIVO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2067	Brucella CULTIVO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2068	CALCIO IÓNICO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2069	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2070	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2071	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2072	CAPACIDAD DE COMBINACIÓN DEL HIERRO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2073	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2074	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2075	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2076	CÉLULAS L.E.	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2077	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G MANUAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2078	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION

2079	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M MANUAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2080	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2081	CLORO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	16.600,00
2082	CLORO EN ORINA PARCIAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2083	COCAÍNA O METABOLITOS MANUAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2084	COCAÍNA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2085	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	36.700,00
2086	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	38.714,00
2087	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	43.200,00
2088	COLESTEROL TOTAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	44.600,00
2089	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2090	COLINESTERASA SERICA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2091	COLORACIÓN AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2092	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	18.800,00
2093	COLORACIÓN TINTA CHINA Y LECTURA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2094	COMPLEMENTO HEMOLÍTICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2095	COMPLEMENTO SÉRICO C3 AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2096	COMPLEMENTO SÉRICO C3 SEMIAUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2097	COMPLEMENTO SÉRICO C4 AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2098	COMPLEMENTO SÉRICO C4 SEMIAUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2099	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2100	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTÉCNICA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2101	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECÍFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) EN TUBO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION

2102	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECÍFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTÉCNICA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2103	COPROCULTIVO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2104	COPROLÓGICO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	14.400,00
2105	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2106	COPROSCÓPICO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	56.800,00
2107	CORTISOL AM	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2108	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2109	CORTISOL PM	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2110	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACIÓN 2 MUESTRAS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2111	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESIÓN CON DEXAMETASONA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2112	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) AUTOMATIZADA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	21.786,00
2113	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) SEMIAUTOMATIZADA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	21.813,00
2114	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	14.743,00
2115	CREATINA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2116	CREATININA DEPURACIÓN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	33.600,00
2117	CREATININA EN ORINA PARCIAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	21.000,00
2118	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2119	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN SANGRE	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2120	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2121	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION

2122	CULTIVO MIXTO DE LINFOCITOS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2123	CULTIVO PARA HONGOS EN MÉDULA ÓSEA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2124	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2125	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2126	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MÉDULA ÓSEA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2127	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2128	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULAÓSEA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2129	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2130	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA ÓSEA ORINA Y HECES	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2131	Dengue ANTICUERPOS Ig G	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	120.500,00
2132	DESHIDROGENASA LÁCTICA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2133	DESHIDROGENASA LÁCTICA ISOENZIMAS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2134	DETECCIÓN DE ISOAGLUTININAS POR MICROTÉCNICA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2135	DILUCIÓNES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2136	DILUCIÓNES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2137	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2138	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2139	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2140	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2141	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS]	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2142	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CÁPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2143	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2144	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	8.300,00
2145	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2146	ESPERMOGRAMA COMPLETO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2147	ESTRADIOL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2148	ESTRIOL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2149	ESTRÓGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2150	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO [BACAF]	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2151	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO [BACAF]	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2152	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA EN CITOLOGÍA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2153	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN BIOPSIA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2154	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN CITOLOGÍA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2155	EXAMEN DIRECTO DE CUALQUIER MUESTRA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION

2156	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	36.700,00
2157	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2158	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	13.100,00
2159	FACTOR II DE LA COAGULACIÓN CUANTIFICACIÓN [PROTROMBINA]	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2160	FACTOR III PLAQUETARIO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2161	FACTOR IX DE LA COAGULACIÓN [CHRISTMAS O PTC]	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2162	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2163	FACTOR V DE LA COAGULACIÓN [LÁBIL O PROACELERINA]	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2164	FACTOR VII DE LA COAGULACIÓN [ESTABLE O PROCONVERTINA]	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2165	FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2166	FACTOR X [STUART PROWER]	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2167	FACTOR XI [PTA]	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2168	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2169	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COÁGULO]	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2170	FERRITINA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2171	FIBRINÓGENO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2172	FOSFATASA ALCALINA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	26.600,00
2173	FOSFATASA ALCALINA ESPECÍFICA DE HUESO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2174	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2175	FÓSFORO EN ORINA PARCIAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2176	FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2177	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACIÓN DE TROFOZOITOS)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2178	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2179	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2180	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2181	GLUCOSA EN ORINA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2182	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	21.900,00
2183	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2184	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION

2185	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2186	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2187	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDÁN III]	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2188	Helicobacter pylori CULTIVO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2189	HEMATOCRITO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	6.600,00
2190	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] EN TUBO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	34.500,00
2191	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2192	HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2193	HEMOCULTIVO ANAEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2194	HEMOCULTIVO CON RESINA CADA MUESTRA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2195	HEMOGLOBINA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	13.500,00
2196	HEMOGLOBINA A 2	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2197	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2198	HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2199	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2200	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2201	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2202	HEMOGLOBINA PLASMÁTICA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2203	HEMOGLOBINURIA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2204	HEMOGRAMA IV(HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	36.300,00
2205	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	18.800,00
2206	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2207	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2208	Hepatitis B [HBsAg] ANTÍGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACIÓN AUTOMATIZADA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2209	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2210	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION

2211	Hepatitis B ANTICUERPOS DNA POLIMERASA AUTOMATIZADA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2212	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2213	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] MANUAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2214	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2215	Hepatitis B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2216	Hepatitis B ANTÍGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2217	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2218	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2219	Herpes I ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2220	Herpes I ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2221	Herpes II ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2222	Herpes simplex ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2223	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2224	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2225	HIERRO TOTAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2226	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES MANUAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2227	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2228	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA]	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2229	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTIMULACIÓN CADA MUESTRA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2230	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2231	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2232	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2233	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2234	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST OTRO ESTÍMULO CADA MUESTRA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2235	HORMONA LUTEINIZANTE	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2236	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA INTACTA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2237	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2238	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2239	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACIÓN O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2240	INMUNOFIJACIÓN SEMIAUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2241	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2242	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2243	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] SEMIAUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2244	INSULINA (CADA MUESTRA)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2245	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2246	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2247	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2248	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2249	INSULINA CURVA DE 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2250	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION

2251	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2252	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2253	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2254	INSULINA CURVA DE 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2255	LACTÓGENO PLACENTARIO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2256	Leishmania ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2257	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2258	Leishmania EXAMEN DIRECTO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2259	Leishmania PRUEBA [DE MONTENEGRO]	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2260	Leptospira SEROTIPIFICACIÓN	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2261	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2262	LIPASA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2263	LÍQUIDO ASCITICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2264	LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (LCR EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA PROTEÍNAS MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2265	LÍQUIDO PERICÁRDICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DENSIDAD Y PROTEÍNAS)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2266	LÍQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DETECCIÓN DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y AMILASA)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2267	LÍQUIDO PLEURAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LÁCTICA)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2268	LÍQUIDO PROSTÁTICO (EXAMEN MICROSCÓPICO)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2269	LÍQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANÁLISIS CON LUZ POLARIZADA)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2270	LÍQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y TEST DE MUCINA)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2271	LÍQUIDO SINOVIAL CRISTALES	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2272	Listeria SEROTIPIFICACIÓN	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2273	LITIO AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2274	LITIO SEMIAUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2275	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2276	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2277	MERCURIO AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2278	MERCURIO SEMIAUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2279	METACUALONA MANUAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2280	METACUALONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2281	METADONA MANUAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2282	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2283	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2284	METANEFRINAS EN ORINA PARCIAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2285	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2286	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2287	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION

2288	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2289	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2290	MIOGLOBINA CARDÍACA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2291	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2292	MOCO CERVICAL ANÁLISIS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2293	Mycobacterium IDENTIFICACIÓN	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2294	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2295	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2296	Mycobacterium tuberculosis PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2297	Mycoplasma CULTIVO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2298	Neisseria gonorrhoeae ANTÍGENO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2299	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2300	Neisseria meningitidis CULTIVO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2301	Neisseria meningitidis SEROTIPIFICACIÓN POR LÁTEX	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2302	NITRÓGENO UREICO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	17.500,00
2303	OTROS LÍQUIDOS (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2304	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTÍGENO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2305	PARANITROFENOL SEMIAUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2306	PLAQUETAS ANTICUERPOS CIRCULANTES Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2307	PLASMINÓGENO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2308	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2309	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA PARCIAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2310	PORFIRINAS DIFERENCIADAS EN SANGRE	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2311	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2312	PORFOBILINÓGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2313	PORFOBILINÓGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2314	POTASIO EN ORINA PARCIAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2315	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	51.800,00
2316	PRODUCTOS DE DEGRADACIÓN DE FIBRINÓGENO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2317	PROGESTERONA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2318	PROLACTINA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2319	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACIÓN	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2320	PROLACTINA PRE Y POST TRH CADA MUESTRA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2321	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	73.700,00

		HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS				
2322	PROTEÍNA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2323	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2324	PROTEÍNAS DE BENCE JONES MANUAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2325	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	92.600,00
2326	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	16.600,00
2327	PROTEÍNAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2328	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	14.800,00
2329	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2330	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTÉCNICA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2331	PRUEBA DE CICLAJE [CÉLULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2332	PRUEBA DE CONCENTRACIÓN BACTERICIDA EN SUERO O LCR U OTROS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2333	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2334	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2335	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	14.800,00
2336	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2337	Rotavirus ANTÍGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2338	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2339	Rubeola ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2340	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2341	Rubeola ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2342	Rubeola ANTICUERPOS MANUAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2343	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2344	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2345	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2346	Sarampión ANTICUERPOS MANUAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2347	Shiguella ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2348	Shiguella SEROTIPIFICACIÓN	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2349	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	42.800,00

		SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS				
2350	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2351	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2352	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2353	Staphylococcus aureus SEROTIPIFICACIÓN	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2354	Streptococcus BETA HEMOLÍTICO GRUPO A (PRUEBA DIRECTA)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2355	Streptococcus pneumoniae [Pneumococcus] SEROTIPIFICACIÓN	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2356	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2357	TESTOSTERONA LIBRE	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2358	TESTOSTERONA TOTAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2359	TIEMPO DE COAGULACIÓN	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2360	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	52.800,00
2361	TIEMPO DE SANGRÍA [IVY O DUKE]	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2362	TIEMPO DE SANGRÍA ESTANDARIZADO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	9.200,00
2363	TIEMPO DE TROMBINA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	16.200,00
2364	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	51.300,00
2365	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2366	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS MANUAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2367	TIROXINA LIBRE	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2368	TIROXINA TOTAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2369	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2370	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2371	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2372	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2373	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	38.000,00

2374	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	38.000,00
2375	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2376	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2377	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2378	Trichomona CULTIVO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2379	TRIGLICERIDOS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	24.500,00
2380	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2381	TRIYODOTIRONINA (CAPTACIÓN)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2382	TRIYODOTIRONINA TOTAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2383	TROPONINA T CUALITATIVA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2384	TROPONINA T CUANTITATIVA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	112.000,00
2385	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2386	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2387	Trypanosoma cruzi PRUEBA [DE MACHADO GUERREIRO]	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2388	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2389	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2390	UROANÁLISIS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	23.200,00
2391	UROBILINÓGENO EN ORINA PARCIAL	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2392	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2393	UROPORFIRINAS CUALITATIVAS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2394	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2395	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2396	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2397	Virus Sincitial Respiratorio ANTÍGENO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2398	VITAMINA A [RETINOL]	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2399	VITAMINA B1 [TIAMINA]	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2400	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2401	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2402	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION

2403	VITAMINA C [ÁCIDO ASCÓRBICO]	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2404	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2405	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2406	VITAMINA E [TOCOFEROL]	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2407	VITAMINA K	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2408	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2409	ZINC	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2410	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTAC]	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2411	COLECISTECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA. Incluye: Valoración prequirúrgica y preanestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante quirúrgico, Derechos de Sala, Torre, Equipos (B. Armónico) y Materiales (Trocar, Endograpadoras).	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.546.313,00
2412	APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA. Incluye: Valoración prequirúrgica y preanestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante quirúrgico, Derechos de Sala, Torre, Equipos (B. Armónico) y Materiales (Trocar, Endograpadoras).	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.478.607,00
2413	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA. Incluye: Valoración prequirúrgica y preanestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante quirúrgico, Derechos de Sala y Materiales con trocares.	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.666.820,00
2414	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA. Incluye: C. Urgencia. Valoración prequirúrgica y preanestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante quirúrgico, Derechos de Sala, Torre, Equipos (B. Armónico) y Materiales (Trocar, Endograpadoras).	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2415	BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE GÁSTRICO POR LAPAROSCOPIA. Incluye: Valoración prequirúrgica y preanestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante quirúrgico, Derechos de Sala, Equipos (B. Armónico) y Materiales (Trocar, Endograpadoras). Medicamentos e Insumos POS hospitalarios. 1día estancia.	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2416	SLEEVE O MANGA GASTRICO POR LAPAROSCOPIA. Incluye: Valoración prequirúrgica y preanestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante quirúrgico, Derechos de Sala, Equipos (B. Armónico) y Materiales (Trocar, Endograpadoras).	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2417	ESPLENECTOMIA TOTAL POR LAPAROSCOPIA. Incluye: Valoración prequirúrgica y preanestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante quirúrgico, Derechos de Sala, Equipos (B. Armónico) y Materiales (Trocar, Endograpadoras). Estudio Patológico. Medicamentos e Insumos POS hospitalarios. 1día estancia.	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2418	COLECTOMÍA SUBTOTAL (hemicolectomía o ileocolectomía, sigmoidectomía, cecostomía) con Bisturí Armónico, Endograpadoras. (Valoraciones: urgencia, Prequirúrgica y Anestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo y Ayudante, Sala y Materiales, hasta 15 Atenciones POP. Incluye Bisturí armónico, Endograpadoras, Recargas, Tijera Armónico). No Incluye: Mallas de cualquier tipo, ni Fijador de Mallas, ni Tijera Wave/ACE.	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2419	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO con Bisturí Armónico, Endograpadoras. (Valoraciones: urgencia, Prequirúrgica y Anestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo y Ayudante, Sala y Materiales. Incluye Bisturí armónico, Endograpadoras, Recargas, Tijera Armónico). No Incluye: Mallas de cualquier tipo, ni Fijador de Mallas, ni Tijera Wave/ACE.	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2420	EVENTRORRAFIA VÍA LAPAROSCÓPICA. Incluye Bisturí Armónico, Tijera Bisturí, Endograpadoras. (Valoraciones: urgencia, Prequirúrgica y Anestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo y Ayudante, Sala y Materiales. No Incluye: Mallas de cualquier tipo, ni Fijador de Mallas, ni Tijera Wave/ACE.	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.383.400,00

		MONICA DE DOSQUEBRADAS				
2421	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA. Incluye: Valoración prequirúrgica y preanestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante quirúrgico, Derechos de Sala y Materiales con trocares. Controles hasta dia 15 POP.	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	2.666.820,00
2422	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA. Incluye: Valoración prequirúrgica y preanestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante quirúrgico, Derechos de Sala, Equipos y Materiales con Trocares. Medicamentos e Insumos POS hospitalarios. 1día estancia. Incluye trocar.	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	1.323.458,00
2423	Traslado básico secundario urbano Lorica	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2424	Traslado medicalizado secundario urbano Lorica	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2425	Lorica- Montería (TRASLADO AMBULANCIA BASICA)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2426	Lorica- Montería (TRASLADO AMBULANCIA MEDICALIZADO)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2427	Lorica- Sincelejo (TRASLADO AMBULANCIA BASICA)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2428	Lorica- Sincelejo (TRASLADO AMBULANCIA BASICA MEDICALIZADO)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2429	Lorica- Barranquilla (TRASLADO AMBULANCIA BASICA)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2430	Lorica- Barranquilla (TRASLADO AMBULANCIA BASICA MEDICALIZADO)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2431	Lorica- Cartagena (TRASLADO AMBULANCIA BASICA)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2432	Lorica- Cartagena (TRASLADO AMBULANCIA BASICA MEDICALIZADO)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2433	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2434	ESOFAGOSCOPIA VIA ORAL EXPLORATORIA O DIAGNOSTICA CON O SIN BIOPSIA (VIDEO)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2435	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2436	COLONOSCOPIA TOTAL SIN BIOPSIA(VIDEO)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2437	COLONOSCOPIA TOTAL CON BIOPSIA (VIDEO)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2438	GASTROSTOMIA VIA PERCUTANEA (ENDOSCOPICA)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2439	ESCISION DE POLIPOS GASTRICOS VIA ENDOSCOPICA (POLIPECTOMIA GASTRICA)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2440	DISECCION DE LA SUBMUCOSA EN COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA (POLIPECTOMIA COLONICA)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2441	INTERNACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO TERMINAL CON VENTILADOR COMPLEJIDAD MEDIANA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2442	INTERNACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO TERMINAL SIN VENTILADOR COMPLEJIDAD MEDIANA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2443	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS	86-5-20020-25	PN RASES N°3 CD 002 2025	300.000.000,00	33.600,00
2444	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO NEONATAL Y PEDIATRICO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2445	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER) PEDIATRICO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2446	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2447	NEUROCONDUCCION (CADA NERVIO)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2448	MONITORIZACION ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO (valor hora)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2449	ELECTROMIOGRAFIA DE PARAESPINALES	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2450	ELECTROMIOGRAFIA LARINGEA O DE CUELLO	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2451	ELECTROMIOGRAFIA EN CARA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2452	ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION

2453	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICION DE INTEGRIDAD	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2454	MONITORIZACION ELECTROCARDIOGRAFICA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2455	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2456	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION
2457	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION	NO REGISTRA INFORMACION

NOTA: En el presente estudio de mercado no se tiene en cuenta los precios referencias SECOP toda vez que verificados los ítems del contrato 86-5-20020-25 no coinciden en su totalidad con los ítems a contratar objeto del presente proceso, pese a tratarse de la contratación de servicios de salud para funcionarios afiliados y beneficiarios del subsistema de la Policía Nacional, se reitera que las condiciones del mercado no concuerdan con los de la Regional de Aseguramiento en salud Nro. 3 con las necesidades en el Departamento de Córdoba.

Desde el punto de vista económico, estas diferencias impactan directamente en la estructuración de los costos y precios, lo que hace que los valores reportados en el SECOP II no sean representativos ni comparables con las necesidades actuales de esta unidad. Por tanto, para garantizar una estimación presupuestal ajustada y realista, no se tendrán en cuenta los precios de estos contratos en el análisis del valor estimado.

4.2. PRECIOS HISTÓRICOS

Se tomaron los valores de los tres últimos contratos correspondientes a los años 2022, 2023 y 2024, los cuales fueron actualizados a valor presente aplicando el respectivo Índice de Precios al Consumidor (IPC), adicional a ello el contrato 65-7-20090-25.

Esta información sirvió como referente para establecer el valor histórico de referencia. Cabe aclarar que algunos servicios no fueron contratados en vigencias anteriores, por lo cual conforme a la necesidad de los usuarios estos fueron anexados al presente proceso.

La metodología aplicada fue la siguiente:

- Se Verifica CT 65-5-20116-22 + IPC2022 (13.12%) + IPC 2023 (9.28%) +IPC 2024 (5.20%)
- Se Verifica CT 65-5-20071-23 + IPC 2023 (9.28%) +IPC 2024 (5.20%)
- Se Verifica CT 65-7-20295-24 + IPC 2024 (5.20%)
- Se Verifica CT 65-7-20090-25

GRUPO / ITEM	DESCRIPCION	PRECIOS HISTÓRICOS							
		CONTRATO 1 AÑO 2022 65-5-20116-22	CONTRATO 2 AÑO 2023 65-5-20071-23	CONTRATO 3 AÑO 2024 CTR No. 65-7-20295-24	CONTRATO 3 AÑO 2024 CTR No. 65-7-20090-25	VR. IPC PROYECTADO 2022 A 2023	VR. IPC PROYECTADO 2023 A 2024	VR. IPC PROYECTADO 2024 A 2025	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
						13,12%	9,28%	5,20%	
1	DRENAJE EN LA GLÁNDULA LAGRIMAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	338.321,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	338.322
2	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	338.321,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	338.322
3	DRENAJE DEL CANALÍCULO LAGRIMAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	338.321,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	338.322
4	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	800.717,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	800.717
5	DACRIOCISTECTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
6	DACRIOADENECTOMÍA TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
7	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA SIMPLE VÍA EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
8	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398

9	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	1.860.709,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	1.860.709
10	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA REVISIONAL VÍA EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	1.860.709,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	1.860.709
11	PLASTIA EN CANALÍCULOS LAGRIMALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
12	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.002.075,00	874.858,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.054.183	874.858
13	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.002.075,00	874.858,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.054.183	874.858
14	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	341.446,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	341.447
15	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA ANTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	580.911,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	580.912
16	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	580.911,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	580.912
17	ABLACIÓN DE LESIÓN DE PÁRPADOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	341.446,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	341.447
18	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	764.025,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	764.026
19	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
20	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	481.685,66	559.419,00	585.130,00	630.599,10	626.411	643.122	615.557	630.599
21	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	585.130,00	458.978,38	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	615.557	458.978
22	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	481.685,66	559.419,00	585.130,00	630.599,10	626.411	643.122	615.557	630.599
23	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	585.130,00	458.978,38	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	615.557	458.978
24	SUTURA DE PÁRPADO Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO O COLGAJO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	585.130,00	458.978,38	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	615.557	458.978
25	TARSORRAFIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	585.130,00	458.978,38	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	615.557	458.978
26	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMÍA VÍA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	764.025,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	764.026
27	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
28	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR FIJACIÓN CANTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
29	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR SUTURA (REINSERCIÓN DE RETRACTORES)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.068.122,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.068.122
30	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.068.122,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.068.122
31	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON COLGAJO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.264.268,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.264.268
32	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.264.268,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.264.268
33	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS POR LIBERACIÓN DE COLGAJO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.264.268,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.264.268
34	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
35	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN CON INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
36	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398

37	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
38	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA CONJUNTIVAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
39	CANTOPLASTIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	585.130,00	458.978,38	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	615.557	458.978
40	CANTORRAFIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	585.130,00	458.978,38	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	615.557	458.978
41	CANTOTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	341.446,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	341.447
42	CORRECCIÓN DE EPICANTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	911.453,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	911.453
43	CORRECCIÓN DE TELECANTO CON COLGAJO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
44	CORRECCIÓN DE TELECANTO TRANSNASAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
45	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA ANTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	1.860.709,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	1.860.709
46	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA CONJUNTIVAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	1.860.709,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	1.860.709
47	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MÚSCULO FRONTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	1.298.398,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	1.298.399
48	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	1.298.398,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	1.298.399
49	PERITOMÍA TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	585.130,00	458.978,38	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	615.557	458.978
50	RESECCIÓN SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	800.717,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	800.717
51	RESECCIÓN DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	762.358,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	762.358
52	RESECCIÓN DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	762.358,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	762.358
53	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	800.717,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	800.717
54	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	877.685,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	877.685
55	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	800.717,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	800.717
56	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
57	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	585.130,00	458.978,38	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	615.557	458.978
58	CORRECCIÓN DE CONJUNTIVOCHALASIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
59	REPARACIÓN SIMPLE DE SIMBLÉFARON	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
60	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
61	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
62	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA LATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.935.815,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.935.816
63	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.935.815,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.935.816

64	DRENAJE DE COLECCIÓN ANTERIOR DE ÓRBITA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	585.130,00	458.978,38	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	615.557	458.978
65	DRENAJE DE COLECCIÓN POSTERIOR DE ÓRBITA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	585.130,00	458.978,38	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	615.557	458.978
66	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ÓRBITA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
67	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE ÓRBITA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	1.860.709,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	1.860.709
68	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE ÓRBITA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	1.860.709,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	1.860.709
69	EXENTERACIÓN DE LA ÓRBITA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.488.570,00	1.951.965,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.617.976	1.951.966
70	PLASTIA DE ÓRBITA CON RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
71	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DE ÓRBITA Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.589.423,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.589.424
72	REDUCCIÓN ABIERTA DE BORDE O PARED ORBITAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	870.682,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	870.683
73	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE UNA PARED ORBITARIA CON INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	1.298.398,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	1.298.399
74	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE DOS O MÁS PAREDES ORBITARIAS CON INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	870.682,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	870.683
75	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	2.123.565,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	2.123.566
76	ENUCLEACIÓN CON INJERTO DERMOGRASO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
77	ENUCLEACIÓN SIMPLE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
78	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
79	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO E INJERTO DE ESCLERA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.333.048,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.333.048
80	INSERCIÓN SECUNDARIA DE PRÓTESIS CON FORMACIÓN DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	1.298.398,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	1.298.399
81	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
82	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.333.048,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.333.048
83	ACORTAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
84	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
85	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
86	RETROINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
87	RETROINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
88	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
89	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
90	RESECCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902

91	RESECCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
92	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES A ESCLERA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	762.358,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	762.358
93	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES A ÓRBITA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	762.358,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	762.358
94	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CÓRNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	585.130,00	458.978,38	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	615.557	458.978
95	PARACENTESIS TERAPÉUTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	800.717,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	800.717
96	QUERATOTOMÍA INCISIONAL MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.488.570,00	1.951.965,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.617.976	1.951.966
97	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	585.130,00	458.978,38	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	615.557	458.978
98	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA ASISTIDA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	585.130,00	458.978,38	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	615.557	458.978
99	QUERATECTOMÍA MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	800.717,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	800.717
100	QUERATECTOMÍA ASISTIDA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	800.717,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	800.717
101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CÓRNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
102	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CÓRNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
103	QUERATOPIGMENTACIÓN [TATUAJE DE CÓRNEA]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	585.130,00	458.978,38	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	615.557	458.978
104	SUTURA DE CÓRNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	800.717,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	800.717
105	REPARACIÓN DE PERFORACIÓN DE CÓRNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.026.166,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.026.166
106	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.974.720,00	2.338.810,72	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.129.405	2.338.811
107	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.974.720,00	2.338.810,72	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.129.405	2.338.811
108	RETIRO DE SUTURA EN CÓRNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	492.754,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	492.755
109	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	2.123.565,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	2.123.566
110	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR ASISTIDA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	2.123.565,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	2.123.566
111	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA ASISTIDA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	2.123.565,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	2.123.566
112	REPOSICIÓN DE COLGAJO CORNEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.488.570,00	1.308.987,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.617.976	1.308.988
113	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MÁS QUERATOMILEUSIS MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.488.570,00	1.308.987,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.617.976	1.308.988
114	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MÁS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.488.570,00	1.308.987,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.617.976	1.308.988
115	IMPLANTE DE PRÓTESIS CORNEANA [QUERATOPRÓTESIS] TEMPORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.974.720,00	2.338.810,72	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.129.405	2.338.811
116	IMPLANTE DE PRÓTESIS CORNEANA [QUERATOPRÓTESIS] PERMANENTE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.974.720,00	2.338.810,72	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.129.405	2.338.811
117	ESCLEROQUERATOPLASTIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.488.570,00	1.951.965,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.617.976	1.951.966
118	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902

119	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
120	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA ESCLERÓTICA, VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
121	ABLACIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA ESCLERÓTICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
122	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
123	IRIDECTOMÍA (BASAL, PERIFÉRICA Y TOTAL)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
124	REPARACIÓN O SUTURA DE IRIDODIÁLISIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
125	IRIDOCICLECTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.121.294,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.121.294
126	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR EN CUERPO CILIAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	1.298.398,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	1.298.399
127	RESECCIÓN DE TUMOR DE IRIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
128	ESCISIÓN DE LESIÓN DE IRIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
129	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
130	REDUCCIÓN DE HERNIA DE IRIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
131	IRIDOPLASTIA MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
132	IRIDOTOMÍA ASISTIDA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
133	ABLACIÓN DE LESIÓN DE IRIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
134	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	800.717,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	800.717
135	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	800.717,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	800.717
136	CICLODIÁLISIS (DESINSERCIÓN PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.103.134,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.103.134
137	GONIOTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	1.298.398,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	1.298.399
138	TRABECULOTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	1.298.398,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	1.298.399
139	TRABECULECTOMÍA AB-EXTERNO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	1.441.372,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	1.441.373
140	TRABECULECTOMÍA CONVENCIONAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	1.441.372,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	1.441.373
141	LIBERACIÓN DE OBSTRUCCIÓN DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	693.578,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	693.578
142	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
143	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMÁTICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	1.994.703,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	1.994.704
144	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.804.685,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.804.686
145	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	1.655.835,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	1.655.836
146	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR INDENTACIÓN ESCLERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.488.570,00	2.008.539,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.617.976	2.008.540

147	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.974.720,00	2.135.392,72	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.129.405	2.135.393
148	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.488.570,00	1.951.965,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.617.976	1.951.966
149	EXTRACCIÓN INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
150	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
151	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
152	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	1.994.703,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	1.994.704
153	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.977.150,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.977.151
154	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.977.150,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.977.151
155	CAPSULOTOMÍA MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
156	CAPSULOTOMÍA ASISTIDA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
157	VITRECTOMÍA ANTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.488.570,00	1.951.965,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.617.976	1.951.966
158	VITRECTOMÍA ANTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.488.570,00	2.589.183,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.617.976	2.589.184
159	VITRECTOMÍA POSTERIOR SIN INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.954.040,00	3.886.021,04	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	5.211.650	3.886.021
160	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.954.040,00	3.886.021,04	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	5.211.650	3.886.021
161	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.954.040,00	3.886.021,04	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	5.211.650	3.886.021
162	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.974.720,00	2.338.810,72	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.129.405	2.338.811
163	VITRECTOMÍA POSTERIOR ASISTIDA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.974.720,00	2.207.680,72	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.129.405	2.207.681
164	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.469.550,00	2.721.527,30	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.649.967	2.721.527
165	TORACOTOMÍA EXPLORATORIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	1.298.398,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	1.298.399
166	TORACOSTOMÍA VÍA ABIERTA CON RESECCIÓN COSTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	1.298.398,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	1.298.399
167	TORACOSTOMÍA CERRADA PARA DRENAJE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	585.130,00	458.978,38	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	615.557	458.978
168	NUEVO CIERRE DE DISRUPCION POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL (EVISCERACIÓN) SOD	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.507.093,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.507.093
169	CIERRE RETARDADO DE HERIDA ABDOMINAL EN FASE DE GRANULACION SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	1.021.882,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	1.021.883
170	CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL CON O SIN DISPOSITIVO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	1.021.882,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	1.021.883
171	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	1.260.629,00	1.318.590,00	1.421.101,50	NO CONTRATADO	1.449.251	1.387.157	1.421.101
172	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.459.433,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.459.433
173	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.561.981
174	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	1.260.629,00	1.318.590,00	1.421.101,50	NO CONTRATADO	1.449.251	1.387.157	1.421.101

175	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.421.101,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.421.101
176	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) VÍA ABIERTA	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.696.669,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.696.669
177	EVENTRORRAFIA CON COLOCACIÓN DE MALLA	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
178	EVENTRORRAFIA VÍA ABIERTA	1.364.269,97	NO CONTRATADO	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	NO CONTRATADO	1.741.365	1.783.609
179	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	975.864,00	740.460,00	880.111,91	NO CONTRATADO	1.121.878	778.964	880.112
180	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	880.111,91	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	880.112
181	HERNIORRAFIA UMBILICAL VÍA ABIERTA	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
182	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	1.099.917,19	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	1.099.917
183	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	1.099.917,19	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	1.099.917
184	HERNIORRAFIA ISQUIÁTICA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	1.260.629,00	1.318.590,00	1.421.101,50	NO CONTRATADO	1.449.251	1.387.157	1.421.101
185	HERNIORRAFIA PERINEAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	1.260.629,00	1.318.590,00	1.080.325,50	NO CONTRATADO	1.449.251	1.387.157	1.080.325
186	HERNIORRAFIA PERINEAL ABORDAJE PERINEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	693.578,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	693.578
187	HERNIORRAFIA PERINEAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.121.294,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.121.294
188	HERNIORRAFIA LUMBAR VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	1.260.629,00	1.318.590,00	1.421.101,50	NO CONTRATADO	1.449.251	1.387.157	1.421.101
189	HERNIORRAFIA LUMBAR ENCARCELADA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
190	HERNIORRAFIA OBTURADORA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.421.101,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.421.101
191	HERNIORRAFIA OBTURADORA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.421.101,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.421.101
192	PLICATURA DE DIAFRAGMA POR EVENTRACIÓN VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	2.123.565,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	2.123.566
193	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	2.588.288,00	2.707.250,00	2.917.611,59	NO CONTRATADO	2.975.562	2.848.027	2.917.612
194	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA VÍA TORACOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	1.424.013,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	1.424.014
195	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	2.123.565,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	2.123.566
196	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	2.123.565,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	2.123.566
197	REPARACIÓN DE HERNIA PARAESTERNAL [MORGAGNI] VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	1.424.013,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	1.424.014
198	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	358.754,81	416.156,00	435.260,00	1.056.168,85	466.545	478.424	457.894	1.056.169
199	LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.886.989,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.886.989
200	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	469.116,85	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	469.117
201	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE ESPLÉNICO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	874.858,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	874.858
202	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE BAZO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	1.582.553,00	1.449.350,00	1.675.284,90	NO CONTRATADO	1.819.343	1.524.716	1.675.285
203	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.615.153,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.615.153

204	LIBERACIÓN DE PLASTRÓN EN ABDOMEN VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.622.112,90	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.622.113
205	CREACIÓN DE FÍSTULA CUTÁNEOPERITONEAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	762.358,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	762.358
206	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	NO CONTRATADO	1.592.968	1.524.716	1.561.981
207	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA ABIERTA	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.561.981
208	LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	1.260.629,00	1.318.590,00	1.421.101,50	NO CONTRATADO	1.449.251	1.387.157	1.421.101
209	LAVADO PERITONEAL DIAGNÓSTICO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.421.101,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.421.101
210	CORRECCIÓN PARCIAL DE ONFALOCELE CON DISPOSITIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.904.862,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.904.863
211	CORRECCIÓN TOTAL DE ONFALOCELE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.904.862,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.904.863
212	CORRECCIÓN TOTAL DE ONFALOCELE CON SEPARACIÓN DE COMPONENTES DE PARED ABDOMINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.904.862,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.904.863
213	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VÍA ABIERTA	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	2.011.309,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	2.011.309
214	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	2.588.288,00	2.707.250,00	2.873.475,59	NO CONTRATADO	2.975.562	2.848.027	2.873.476
215	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ÓRGANOS RETROPERITONEALES VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	2.873.475,59	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	2.873.476
216	PLICATURA INTESTINAL [OPERACIÓN DE NOBLE] SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	2.556.410,75	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	2.556.411
217	PLICATURA DE PERITONEO [NOBLE MODIFICADA]	1.955.028,28	2.267.833,00	2.372.090,00	2.556.410,75	2.542.429	2.607.159	2.495.439	2.556.411
218	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VÍA ABIERTA	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
219	COLECISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.784.663,04	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.784.663
220	COLECISTECTOMÍA VÍA ABIERTA	1.820.277,07	2.111.521,00	2.208.570,00	2.380.158,76	2.367.191	2.427.459	2.323.416	2.380.159
221	ESPLENECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
222	ESPLENORRAFIA VÍA ABIERTA	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
223	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO MÚLTIPLE (BEZOARD) POR GASTROTOMÍA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	NO CONTRATADO	1.592.968	1.524.716	1.561.981
224	GASTROSTOMÍA VÍA ABIERTA	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.561.981
225	PILOROMIOTOMÍA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	1.783.609,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	1.783.609
226	DILATACIÓN DE PÍLORO MEDIANTE INCISIÓN VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	NO CONTRATADO	1.819.343	1.741.365	1.783.609
227	PILOROPLASTIA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	NO CONTRATADO	1.819.343	1.741.365	1.783.609
228	GASTRECTOMÍA PARCIAL CON RECONSTRUCCIÓN CON VAGOTOMÍA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	2.123.565,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	2.123.566
229	GASTRECTOMÍA SUBTOTAL RADICAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.974.720,00	2.338.810,72	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.129.405	2.338.811
230	GASTRECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	3.317.068,00	3.469.550,00	3.738.540,43	NO CONTRATADO	3.813.386	3.649.967	3.738.540
231	GASTRECTOMÍA TOTAL RADICAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.469.550,00	3.738.540,43	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.649.967	3.738.540
232	RECONSTRUCCIÓN GÁSTRICA CON INTERPOSICIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.469.550,00	2.721.527,30	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.649.967	2.721.527

233	GASTRODUODENOSTOMÍA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	2.111.521,00	2.208.570,00	2.380.158,76	NO CONTRATADO	2.427.459	2.323.416	2.380.159
234	GASTROYEYUNOSTOMÍA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	1.582.553,00	2.208.570,00	2.217.608,62	NO CONTRATADO	1.819.343	2.323.416	2.217.609
235	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) CON EXCLUSIÓN PILÓRICA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	2.111.521,00	2.208.570,00	2.380.158,76	NO CONTRATADO	2.427.459	2.323.416	2.380.159
236	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) SIN EXCLUSIÓN PILÓRICA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
237	RECONSTRUCCIÓN GASTROINTESTINAL EN Y DE ROUX VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	2.111.521,00	2.208.570,00	2.706.012,76	NO CONTRATADO	2.427.459	2.323.416	2.706.013
238	REANASTOMOSIS DEL ESTÓMAGO POR DEHISCENCIA DE LA SUTURA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	2.111.521,00	2.208.570,00	2.380.158,76	NO CONTRATADO	2.427.459	2.323.416	2.380.159
239	BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE DUODENAL PARA REFLUJO DUODENOGÁSTRICO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.861.259,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.861.260
240	SUTURA DE ÚLCERA GÁSTRICA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	1.385.641,00	1.449.350,00	1.187.437,10	NO CONTRATADO	1.592.968	1.524.716	1.187.437
241	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTÓMAGO [GASTRORRAFIA] VÍA ABIERTA	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.187.437,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.187.437
242	CIRUGÍA ANTIRREFLUJO GASTRESOFÁGICO CON RECONSTRUCCIÓN DEL ESFÍNTER ESOFÁGICO, VÍA INFERIOR TRANSTORÁCICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	1.424.013,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	1.424.014
243	CIRUGÍA ANTIRREFLUJO GASTRESOFÁGICO CON RECONSTRUCCIÓN DEL ESFÍNTER ESOFÁGICO INFERIOR, VÍA ABDOMINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	1.424.013,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	1.424.014
244	REINTERVENCIÓN EN ANTIRREFLUJO GASTRESOFÁGICO CON RECONSTRUCCIÓN DEL ESFÍNTER ESOFÁGICO INFERIOR.	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	1.424.013,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	1.424.014
245	VAGOTOMÍA SELECTIVA O SUPRASELECTIVA VÍA ABIERTA	2.090.530,30	2.425.015,00	2.536.450,00	2.733.538,54	2.718.644	2.787.859	2.668.345	2.733.539
246	CIERRE DE OTRA FÍSTULA GÁSTRICA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	2.425.015,00	2.536.450,00	2.733.538,54	NO CONTRATADO	2.787.859	2.668.345	2.733.539
247	LIGADURA DE VÁRICES GÁSTRICAS VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	1.298.398,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	1.298.399
248	MANIPULACIÓN INTRAOPERATORIA DE ESTÓMAGO (REDUCCIÓN DE VÓLVULO) VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	NO CONTRATADO	1.592.968	1.524.716	1.561.981
249	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMÍA VÍA ABIERTA	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
250	DRENAJE DE COLECCIÓN DE DIVERTÍCULO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	762.358,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	762.358
251	COLOSTOMÍA VÍA ABIERTA	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
252	EXTERIORIZACIÓN DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	1.783.609,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	1.783.609
253	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	1.298.398,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	1.298.399
254	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	1.582.553,00	1.655.290,00	1.355.893,34	NO CONTRATADO	1.819.343	1.741.365	1.355.893
255	OTRA ELIMINACIÓN O ESCISIÓN DE LESIÓN DE DUODENO SOD	1.362.559,84	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.771.950	1.819.343	1.741.365	1.783.609
256	RESECCIÓN SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	1.783.609,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	1.783.609
257	RESECCIÓN SEGMENTARIA MÚLTIPLE DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	NO CONTRATADO	1.819.343	1.741.365	1.783.609
258	DUODENECTOMÍA VÍA ABIERTA	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
259	YEYUNECTOMÍA VÍA ABIERTA	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609

260	ILECTOMÍA VÍA ABIERTA	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
261	RESECCIÓN TOTAL DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	NO CONTRATADO	1.819.343	1.741.365	1.783.609
262	RESECCIÓN INTESTINAL CONDUCTO ONFALOMESENTÉRICO SOD	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
263	RESECCIÓN DE DUPLICCION INTESTINAL	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
264	REDUCCIÓN INTESTINAL CON RESECCIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
265	RESECCIÓN DE QUISTE VITELINO O SENO UMBILICAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	1.169.882,49	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	1.169.882
266	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA O ILEOSTOMÍA Y FÍSTULA MUCOSA VÍA ABIERTA	2.231.282,57	2.588.288,00	2.707.250,00	2.645.775,59	2.901.686	2.975.562	2.848.027	2.645.776
267	CECECTOMÍA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	2.864.082,00	2.707.250,00	2.917.611,59	NO CONTRATADO	3.292.622	2.848.027	2.917.612
268	HEMICOLECTOMÍA DERECHA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	2.588.288,00	2.707.250,00	2.917.611,59	NO CONTRATADO	2.975.562	2.848.027	2.917.612
269	RESECCIÓN DE COLON TRANSVERSO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	2.864.082,00	2.707.250,00	2.917.611,59	NO CONTRATADO	3.292.622	2.848.027	2.917.612
270	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VÍA ABIERTA	2.231.282,57	2.588.288,00	2.707.250,00	2.917.611,59	2.901.686	2.975.562	2.848.027	2.917.612
271	SIGMOIDECTOMIA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	2.588.288,00	2.707.250,00	2.917.611,59	NO CONTRATADO	2.975.562	2.848.027	2.917.612
272	COLECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.974.720,00	3.217.466,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.129.405	3.217.466
273	APENDICECTOMÍA VÍA ABIERTA	1.086.765,83	1.260.629,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.251	1.387.157	1.421.101
274	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
275	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
276	ANASTOMOSIS ILEO-CÓLICA LATEROLATERAL POR AGANGLIOSIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	1.298.398,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	1.298.399
277	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
278	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO AL ANO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	1.783.609,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	1.783.609
279	SUTURA DE ÚLCERA DUODENAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	1.582.553,00	1.449.350,00	1.247.568,90	NO CONTRATADO	1.819.343	1.524.716	1.247.569
280	ENTERORRAFIA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	NO CONTRATADO	1.592.968	1.524.716	1.561.981
281	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
282	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
283	CIERRE DE FÍSTULA DE DUODENO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	1.298.398,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	1.298.399
284	CIERRE DE FÍSTULA DE INTESTINO DELGADO, SALVO DUODENO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	1.385.641,00	1.655.290,00	1.723.477,54	NO CONTRATADO	1.592.968	1.741.365	1.723.478
285	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCÓLICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
286	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCUTÁNEA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	2.588.288,00	1.655.290,00	2.092.444,63	NO CONTRATADO	2.975.562	1.741.365	2.092.445
287	REDUCCIÓN INTESTINAL SIN RESECCIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.561.981
288	DRENAJE DE COLECCIÓN RECTAL	358.754,81	416.156,00	435.260,00	731.160,85	466.545	478.424	457.894	731.161
289	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PÉLVICA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	559.419,00	435.260,00	775.111,48	NO CONTRATADO	643.122	457.894	775.111

290	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO RECTAL O ANAL	NO CONTRATADO	975.864,00	435.260,00	791.954,71	NO CONTRATADO	1.121.878	457.894	791.955
291	CAUTERIZACIÓN DE HEMORROIDES SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	698.616,85	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	698.617
292	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANS-ANAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	559.419,00	585.130,00	821.399,10	NO CONTRATADO	643.122	615.557	821.399
293	FISTULECTOMÍA RECTO-VAGINAL CON COLOSTOMÍA	2.090.530,30	2.425.015,00	2.536.450,00	2.733.538,54	2.718.644	2.787.859	2.668.345	2.733.539
294	FISTULECTOMÍA RECTO-VESICAL CON COLOSTOMÍA	2.090.530,30	2.425.015,00	2.536.450,00	2.733.538,54	2.718.644	2.787.859	2.668.345	2.733.539
295	FISTULECTOMÍA RECTO-URETRAL CON COLOSTOMÍA.	2.090.530,30	2.425.015,00	2.536.450,00	2.733.538,54	2.718.644	2.787.859	2.668.345	2.733.539
296	FISTULECTOMÍA RECTO-VESICAL O RECTO-VESICO-VAGINAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	2.425.015,00	2.536.450,00	2.733.538,54	NO CONTRATADO	2.787.859	2.668.345	2.733.539
297	SUTURA DE LACERACIÓN DE RECTO [PROCTORRAFIA] VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.842.853,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.842.853
298	DESCENSO RECTAL VÍA SAGITAL POSTERIOR	4.083.060,22	4.736.350,00	4.954.040,00	5.338.185,90	5.309.842	5.445.029	5.211.650	5.338.186
299	DESCENSO RECTAL VÍA ANTERIOR Y POSTERIOR	4.083.060,22	4.736.350,00	4.954.040,00	5.338.185,90	5.309.842	5.445.029	5.211.650	5.338.186
300	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIANAL VÍA ABIERTA	482.257,43	559.419,00	585.130,00	630.599,10	627.155	643.122	615.557	630.599
301	ESFINTEROTOMÍA ANAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	2.267.833,00	585.130,00	1.154.679,79	NO CONTRATADO	2.607.159	615.557	1.154.680
302	FISTULECTOMÍA ANO-VESTIBULAR	1.086.765,83	2.425.015,00	1.318.590,00	2.092.944,18	1.413.292	2.787.859	1.387.157	2.092.944
303	ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO PERIANAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	975.864,00	1.020.740,00	1.491.525,19	NO CONTRATADO	1.121.878	1.073.818	1.491.525
304	RESECCIÓN DE HEMORROIDES EXTERNAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.421.101,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.421.101
305	EVACUACIÓN EN HEMORROIDES TROMBOSADAS	358.754,81	416.156,00	435.260,00	469.116,85	466.545	478.424	457.894	469.117
306	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO DE ANO	NO CONTRATADO	416.156,00	435.260,00	1.012.032,85	NO CONTRATADO	478.424	457.894	1.012.033
307	DILATACIÓN DEL RECTO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	341.446,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	341.447
308	DILATACIÓN DEL ESFÍNTER ANAL SOD	75.001,46	416.156,00	435.260,00	469.116,85	97.536	478.424	457.894	469.117
309	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	2.111.521,00	2.208.570,00	2.380.158,76	NO CONTRATADO	2.427.459	2.323.416	2.380.159
310	NEFROSTOMÍA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	NO CONTRATADO	1.819.343	1.741.365	1.783.609
311	EXPLORACIÓN DE PELVIS RENAL POR PIELOTOMÍA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	2.738.653,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	2.738.653
312	PIELOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	2.771.326,44	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	2.771.326
313	PIELOSTOMÍA O INSERCIÓN DE TUBO PARA DRENAJE DE PELVIS RENAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	2.733.538,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	2.733.539
314	DRENAJE DE COLECCIÓN RENAL POR NEFROTOMÍA	1.820.277,07	2.111.521,00	2.208.570,00	2.464.884,76	2.367.191	2.427.459	2.323.416	2.464.885
315	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRRENAL SOD	1.820.277,07	2.111.521,00	2.208.570,00	2.380.158,76	2.367.191	2.427.459	2.323.416	2.380.159
316	EXPLORACIÓN DE ÁREA SUPRARENAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	2.588.288,00	2.208.570,00	2.526.443,91	NO CONTRATADO	2.975.562	2.323.416	2.526.444
317	EXPLORACIÓN DE ESPACIO RETROPERITONEAL	1.820.277,07	2.111.521,00	2.208.570,00	2.184.012,76	2.367.191	2.427.459	2.323.416	2.184.013
318	EXPLORACIÓN DE RIÑÓN POR NEFROTOMÍA	1.820.277,07	2.111.521,00	2.208.570,00	1.809.468,76	2.367.191	2.427.459	2.323.416	1.809.469
319	EXPLORACIÓN RETROPERITONEAL (LUMBOTOMÍA EXPLORADORA) VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	2.111.521,00	2.208.570,00	1.809.468,76	NO CONTRATADO	2.427.459	2.323.416	1.809.469
320	DIVERTICULECTOMÍA U OBLITERACIÓN DE DIVERTÍCULO DE CALIZ VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	2.588.288,00	2.707.250,00	2.917.611,59	NO CONTRATADO	2.975.562	2.848.027	2.917.612
321	NEFRECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	2.123.565,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	2.123.566

322	HEMINEFRECTOMÍA POR LUMBOTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	2.123.565,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	2.123.566
323	NEFRECTOMÍA RADICAL POR LUMBOTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	2.123.565,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	2.123.566
324	NEFRECTOMÍA DE RIÑÓN RESIDUAL O ÚNICO POR LUMBOTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	1.947.271,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	1.947.271
325	RESECCIÓN DE RIÑÓN UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMÍA SIMPLE] POR LUMBOTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	1.860.709,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	1.860.709
326	RESECCIÓN DE RIÑÓN UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMÍA SIMPLE] POR LAPAROTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	1.860.709,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	1.860.709
327	NEFROURETERECTOMÍA TOTAL (UNILATERAL)	2.231.282,57	2.588.288,00	2.536.450,00	2.783.634,79	2.901.686	2.975.562	2.668.345	2.783.635
328	NEFROURETERECTOMÍA CON SEGMENTO DE VEJIGA VÍA ABIERTA	2.090.530,30	2.588.288,00	2.707.250,00	2.917.611,59	2.718.644	2.975.562	2.848.027	2.917.612
329	ANASTOMOSIS URETERO CALICIAL O NEFROCALICOSTOMÍA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	2.588.288,00	2.707.250,00	2.917.611,59	NO CONTRATADO	2.975.562	2.848.027	2.917.612
330	NEFRORRAFIA O SUTURA DE LACERACIÓN RENAL VÍA ABIERTA	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
331	PIELOPLASTIA VÍA ABIERTA	2.231.282,57	2.588.288,00	2.707.250,00	2.917.611,59	2.901.686	2.975.562	2.848.027	2.917.612
332	CIERRE DE NEFROSTOMÍA O PIELOSTOMÍA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	1.582.553,00	2.536.450,00	2.733.538,54	NO CONTRATADO	1.819.343	2.668.345	2.733.539
333	COLOCACIÓN DE CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	1.298.398,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	1.298.399
334	RETIRO DE CATÉTER PERMANENTE PARA HEMODIÁLISIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	1.245.226,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	1.245.227
335	RETIRO DE OTRO CATÉTER PERITONEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	1.298.398,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	1.298.399
336	FORMACIÓN DE FÍSTULA AV (PERIFÉRICA) PARA DIÁLISIS RENAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	2.123.565,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	2.123.566
337	FORMACIÓN DE FÍSTULA AV (PERIFÉRICA) PARA DIÁLISIS RENAL CON PRÓTESIS [DERIVACIÓN AV POR CÁNULA EXTERNA DE SCRIBNER] [INSERCIÓN DE CÁNULA VASO A VASO]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
338	REVISIÓN DE DERIVACIÓN (FÍSTULA) ARTERIOVENOSA PARA DIÁLISIS RENAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	802.210,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	802.210
339	NEFRECTOMÍA (OBTENCIÓN DE ÓRGANO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.488.570,00	1.951.965,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.617.976	1.951.966
340	EXPLORACIÓN DE URÉTER POR URETEROTOMÍA (VÍA ABIERTA)	1.820.277,07	2.111.521,00	2.208.570,00	2.380.158,76	2.367.191	2.427.459	2.323.416	2.380.159
341	MEATOTOMÍA URETERAL VÍA ABIERTA	1.820.277,07	2.111.521,00	2.208.570,00	2.380.158,76	2.367.191	2.427.459	2.323.416	2.380.159
342	URETEROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URÉTER VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	2.425.015,00	2.536.450,00	2.733.538,54	NO CONTRATADO	2.787.859	2.668.345	2.733.539
343	ESCISIÓN DE LESIÓN URETERAL O PARA URETERAL	2.090.530,30	2.425.015,00	2.536.450,00	2.733.538,54	2.718.644	2.787.859	2.668.345	2.733.539
344	RESECCIÓN DE URETEROCELE Y REIMPLANTE DE URÉTER IPSILATERAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	2.425.015,00	2.536.450,00	2.733.538,54	NO CONTRATADO	2.787.859	2.668.345	2.733.539
345	CIERRE DE FÍSTULA URETERO-ENTÉRICA O URETEROVISCERAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	2.425.015,00	2.536.450,00	2.733.538,54	NO CONTRATADO	2.787.859	2.668.345	2.733.539
346	URETERECTOMÍA TOTAL O RESIDUAL POR VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	2.733.538,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	2.733.539
347	URETEROSTOMÍA CUTÁNEA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	2.425.015,00	2.536.450,00	2.733.538,54	NO CONTRATADO	2.787.859	2.668.345	2.733.539
348	URETEROENTEROSTOMÍA CUTÁNEA	NO CONTRATADO	3.317.068,00	3.469.550,00	3.738.540,43	NO CONTRATADO	3.813.386	3.649.967	3.738.540
349	URETERONEOPROCTOSTOMÍA (ANASTOMOSIS DE URÉTERES A RECTO AISLADO IN SITU) [OPERACIÓN DE HEINZ-BOYER]	2.859.541,61	3.317.068,00	3.469.550,00	3.738.540,43	3.718.709	3.813.386	3.649.967	3.738.540

350	URETERONEOCECOCISTOPLASTIA	2.859.541,61	3.317.068,00	3.469.550,00	3.738.540,43	3.718.709	3.813.386	3.649.967	3.738.540
351	URETERONEOCISTOSTOMÍA POR ANASTOMOSIS O REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	2.588.288,00	2.707.250,00	2.917.611,59	NO CONTRATADO	2.975.562	2.848.027	2.917.612
352	REANASTOMOSIS URETERO-VESICAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	2.588.288,00	2.707.250,00	2.788.749,59	NO CONTRATADO	2.975.562	2.848.027	2.788.750
353	URETERONEOCISTOSTOMÍA CON TÉCNICA DE ALARGAMIENTO VESICAL (CON COLGAJO O PLIEGUE VESICAL) VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	2.588.288,00	2.707.250,00	2.917.611,59	NO CONTRATADO	2.975.562	2.848.027	2.917.612
354	TRANSURETERO-URETEROSTOMÍA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	2.588.288,00	2.707.250,00	2.917.611,59	NO CONTRATADO	2.975.562	2.848.027	2.917.612
355	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS PERIURETERALES Y PERICALICIALES [URETEROLISIS] O [PIELOURETEROLISIS]	NO CONTRATADO	2.111.521,00	2.208.570,00	2.509.020,76	NO CONTRATADO	2.427.459	2.323.416	2.509.021
356	LIBERACION DE ADHERENCIAS PIÉLICAS O URETEROPIÉLICAS POR VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	2.111.521,00	2.707.250,00	2.771.326,44	NO CONTRATADO	2.427.459	2.848.027	2.771.326
357	URETEROLISIS CON LIBERACIÓN O REPOSICIONAMIENTO DE URÉTER SOD	1.820.277,07	2.588.288,00	2.707.250,00	2.788.749,59	2.367.191	2.975.562	2.848.027	2.788.750
358	ACORTAMIENTO O REMODELACIÓN DE URÉTER CON REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL	2.231.282,57	2.588.288,00	2.707.250,00	2.917.611,59	2.901.686	2.975.562	2.848.027	2.917.612
359	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	2.588.288,00	2.707.250,00	2.917.611,59	NO CONTRATADO	2.975.562	2.848.027	2.917.612
360	SUTURA DE LACERACIÓN DE URÉTER O URETERORRAFIA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	1.385.641,00	1.449.350,00	1.886.989,10	NO CONTRATADO	1.592.968	1.524.716	1.886.989
361	CISTOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	2.428.099,23	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	2.428.099
362	RESECCIÓN O FULGURACIÓN SUPRAPÚBICA DE LESIÓN VESICAL, VÍA ABIERTA	2.090.530,30	2.425.015,00	2.536.450,00	2.733.538,54	2.718.644	2.787.859	2.668.345	2.733.539
363	CISTOURETROPLASTIA Y PLASTIA DE CUELLO VESICAL	NO CONTRATADO	2.425.015,00	2.536.450,00	2.078.122,54	NO CONTRATADO	2.787.859	2.668.345	2.078.123
364	RESECCIÓN DE CUELLO VESICAL TRANSVESICAL	2.090.530,30	2.425.015,00	2.536.450,00	2.733.538,54	2.718.644	2.787.859	2.668.345	2.733.539
365	CISTECTOMÍA PARCIAL, VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	2.267.833,00	2.372.090,00	2.556.410,75	NO CONTRATADO	2.607.159	2.495.439	2.556.411
366	EXTIRPACIÓN TOTAL DE VEJIGA URINARIA [CISTECTOMÍA] VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	2.457.590,11	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	2.457.590
367	CISTECTOMÍA TOTAL CON URETRECTOMÍA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	2.425.015,00	2.536.450,00	2.648.812,54	NO CONTRATADO	2.787.859	2.668.345	2.648.813
368	ESCISIÓN O REMOCIÓN DE VEJIGA, PRÓSTATA, VESÍCULAS SEMINALES Y TEJIDO GRASO [CISTOPROSTATECTOMÍA] VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	2.864.082,00	2.707.250,00	2.992.167,59	NO CONTRATADO	3.292.622	2.848.027	2.992.168
369	EXENTERACIÓN PÉLVICA MASCULINA (CON RECTO) VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	2.379.195,00	2.488.570,00	2.681.851,76	NO CONTRATADO	2.735.183	2.617.976	2.681.852
370	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO DE COLON	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.469.550,00	2.721.527,30	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.649.967	2.721.527
371	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO AISLADO DE ÍLEON	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.469.550,00	2.721.527,30	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.649.967	2.721.527
372	ÍLEO-CECO-CISTOPLASTIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.469.550,00	2.721.527,30	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.649.967	2.721.527
373	CISTOURETROPEXIA VAGINAL	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.561.981
374	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO DE ESTÓMAGO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.488.570,00	1.951.965,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.617.976	1.951.966
375	CISTOPEXIA (SUSPENSIÓN VESICAL)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	2.161.723,94	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	2.161.724
376	URETROPEXIA ANTERIOR	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.800.427,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.800.427

377	CISTOURETROPEXIA CON DISPOSITIVO (SUSPENSIÓN DEL MÚSCULO ELEVADOR)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.947.162,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.947.163
378	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO VESICAL [CISTORRAFIA] VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	1.385.641,00	1.449.350,00	1.800.427,10	NO CONTRATADO	1.592.968	1.524.716	1.800.427
379	FISTULECTOMÍA VÉSICO-VAGINAL	1.955.028,28	2.425.015,00	2.536.450,00	2.733.538,54	2.542.429	2.787.859	2.668.345	2.733.539
380	FISTULECTOMÍA URETRO-PERINEO-VESICAL	2.090.530,30	2.425.015,00	2.536.450,00	2.733.538,54	2.718.644	2.787.859	2.668.345	2.733.539
381	CIERRE DE FÍSTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINALPOR LAPAROTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.947.162,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.947.163
382	VESICOSTOMÍA (CUTÁNEA)	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
383	CIERRE DE CISTOSTOMÍA (FISTULECTOMÍA VESICO-CUTÁNEA)	2.090.530,30	2.267.833,00	2.372.090,00	2.604.659,18	2.718.644	2.607.159	2.495.439	2.604.659
384	REPARACIÓN DE EXTROFIA VESICAL SOD	2.051.029,82	2.379.195,00	2.488.570,00	2.681.851,76	2.667.275	2.735.183	2.617.976	2.681.852
385	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN EN TEJIDO PERIVESICAL Y ESPACIO DE RETZIUS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.561.981,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.561.981
386	RESECCIÓN DE SENO URACAL DE VEJIGA (URACOVESICAL) VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	2.425.015,00	2.536.450,00	2.733.538,54	NO CONTRATADO	2.787.859	2.668.345	2.733.539
387	RESECCIÓN DE FÍSTULA URACAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	2.425.015,00	2.536.450,00	2.733.538,54	NO CONTRATADO	2.787.859	2.668.345	2.733.539
388	RESECCIÓN DE URACO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	2.733.538,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	2.733.539
389	URETROSTOMÍA	NO CONTRATADO	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	NO CONTRATADO	1.592.968	1.524.716	1.561.981
390	URETROSTOMÍA PERINEAL	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.561.981
391	URETROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	2.380.158,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	2.380.159
392	RESECCIÓN O ABLACIÓN ABIERTA DE LESIÓN O TEJIDO URETRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	1.445.382,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	1.445.383
393	MEATOPLASTIA URETRAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	798.070,99	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	798.071
394	MEATOTOMÍA URETRAL EXTERNA	610.258,58	707.900,00	740.460,00	798.070,99	793.615	813.820	778.964	798.071
395	MEATOTOMIA URETRAL INTERNA	610.258,58	707.900,00	740.460,00	798.070,99	793.615	813.820	778.964	798.071
396	MARSUPIALIZACIÓN DE DIVERTÍCULO URETRAL	2.090.530,30	2.425.015,00	2.536.450,00	2.733.538,54	2.718.644	2.787.859	2.668.345	2.733.539
397	URETRECTOMÍA RADICAL, VÍA ABIERTA	2.231.282,57	2.588.288,00	2.707.250,00	2.917.611,59	2.901.686	2.975.562	2.848.027	2.917.612
398	URETRECTOMÍA SIMPLE, VÍA ABIERTA	1.820.277,07	2.111.521,00	2.208.570,00	2.380.158,76	2.367.191	2.427.459	2.323.416	2.380.159
399	URETRORRAFIA FEMENINA	2.231.282,57	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	2.901.686	1.819.343	1.741.365	1.783.609
400	URETRORRAFIA PENEANA	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
401	URETRORRAFIA PERINEAL	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
402	CIERRE DE FÍSTULA URETRORECTAL	2.231.282,57	2.588.288,00	2.707.250,00	2.917.611,59	2.901.686	2.975.562	2.848.027	2.917.612
403	CIERRE DE URETROSTOMÍA SOD	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
404	SUSPENSIÓN URETRO VESICAL RETROPÚBICA	2.090.530,30	2.425.015,00	2.372.090,00	2.647.085,18	2.718.644	2.787.859	2.495.439	2.647.085
405	PEXIA URETRAL RETROPÚBICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	2.647.085,18	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	2.647.085
406	URETROPLASTIA PERINEAL	2.090.530,30	2.425.015,00	2.536.450,00	2.733.538,54	2.718.644	2.787.859	2.668.345	2.733.539
407	URETROPLASTIA DE AMPLIACIÓN	2.090.530,30	2.425.015,00	2.536.450,00	2.733.538,54	2.718.644	2.787.859	2.668.345	2.733.539
408	URETROPLASTIA CON OTROS TEJIDOS (CON INJERTO LIBRE DE MUCOSA VESICAL)	2.231.282,57	2.588.288,00	2.707.250,00	2.917.611,59	2.901.686	2.975.562	2.848.027	2.917.612
409	CIERRE DE FÍSTULA URETRO-PERINEO-ESCROTAL	1.194.517,71	1.385.641,00	2.707.250,00	2.504.508,50	1.553.418	1.592.968	2.848.027	2.504.509
410	RESECCIÓN DE FÍSTULA URETROCUTÁNEA	1.955.028,28	2.588.288,00	2.372.090,00	2.654.755,43	2.542.429	2.975.562	2.495.439	2.654.755

411	CIERRE DE FÍSTULA DE NEOURETRA	1.955.028,28	2.267.833,00	2.372.090,00	2.642.972,75	2.542.429	2.607.159	2.495.439	2.642.973
412	URETROPLASTIA TRANSPÚBICA	2.231.282,57	2.588.288,00	2.707.250,00	2.917.611,59	2.901.686	2.975.562	2.848.027	2.917.612
413	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA EXTERNA	1.364.269,97	1.582.553,00	740.460,00	1.302.408,76	1.774.174	1.819.343	778.964	1.302.409
414	DILATACIÓN DE URETRA POR SONDEO SOD	45.750,60	707.900,00	740.460,00	651.640,99	59.497	813.820	778.964	651.641
415	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA INTERNA	1.364.269,97	707.900,00	1.655.290,00	1.515.557,57	1.774.174	813.820	1.741.365	1.515.558
416	PROCEDIMIENTO ANTI-INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA	2.231.282,57	2.588.288,00	2.707.250,00	2.917.611,59	2.901.686	2.975.562	2.848.027	2.917.612
417	ESFINTEROTOMÍA DE VEJIGA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	2.647.085,18	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	2.647.085
418	FULGURACIÓN DE LESIONES URETRALES, VÍA ABIERTA	610.258,58	2.111.521,00	2.208.570,00	2.380.158,76	793.615	2.427.459	2.323.416	2.380.159
419	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS EN URETRA [URETROLISIS]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	2.217.608,62	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	2.217.609
420	ESCISIÓN DE VALVA CONGÉNITA DE URETRA, VÍA ABIERTA	1.820.277,07	2.111.521,00	2.208.570,00	2.380.158,76	2.367.191	2.427.459	2.323.416	2.380.159
421	DRENAJE DE GLÁNDULA BULBOURETRAL	610.258,58	707.900,00	740.460,00	1.177.330,99	793.615	813.820	778.964	1.177.331
422	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIONES PERIURETRALES O URINOSOS	610.258,58	2.425.015,00	740.460,00	1.788.847,80	793.615	2.787.859	778.964	1.788.848
423	DRENAJE DE COLECCIÓN EN PRÓSTATA VÍA ABIERTA	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.842.853,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.842.853
424	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIPROSTÁTICA	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.842.853,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.842.853
425	PROSTATOLITOTOMÍA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	2.111.521,00	2.208.570,00	2.380.158,76	NO CONTRATADO	2.427.459	2.323.416	2.380.159
426	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA RETROPÚBICA O TRANSVESICOCAPSULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	2.733.538,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	2.733.539
427	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA TRANSVESICAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	2.823.379,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	2.823.379
428	RESECCIÓN DE PRÓSTATA [PROSTATECTOMÍA] RADICAL [PROSTATOVESICULECTOMÍA]	2.051.029,82	2.379.195,00	2.488.570,00	2.681.851,76	2.667.275	2.735.183	2.617.976	2.681.852
429	PROSTATECTOMÍA RADICAL POR ABLACIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.488.570,00	2.695.915,66	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.617.976	2.695.916
430	RESECCIÓN DE VESÍCULA SEMINAL [VESICULOTOMÍA]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	2.917.611,59	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	2.917.612
431	VESICULECTOMÍA O ESPERMATOCISTECTOMIA	2.231.282,57	2.588.288,00	2.707.250,00	2.917.611,59	2.901.686	2.975.562	2.848.027	2.917.612
432	LINFADENECTOMÍA RADICAL PÉLVICA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	2.917.611,59	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	2.917.612
433	REPARACIÓN O ESCISIÓN DE HIDROCELE [HIDROCELECTOMÍA] DE TÚNICA VAGINALIS SOD	2.138.031,59	2.480.100,00	1.655.290,00	2.026.213,34	2.780.417	2.851.186	1.741.365	2.026.213
434	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
435	DRENAJE POR INCISIÓN EN TESTÍCULO SOD	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
436	DRENAJE DE LÍQUIDO [HIDROCELECTOMÍA] DE CORDÓN ESPERMÁTICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	1.285.928,04	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	1.285.928
437	INCISIÓN Y DRENAJE DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
438	RESECCIÓN DE HEMATOCELE DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
439	LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA VÍA RETROPERITONEAL	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	2.026.213,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	2.026.213
440	VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	2.026.213,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	2.026.213
441	CIRUGÍA DE GENITALES AMBIGUOS FEMINIZANTE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.488.570,00	1.308.987,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.617.976	1.308.988
442	CIRUGÍA DE GENITALES AMBIGUOS VIRILIZANTE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.488.570,00	1.308.987,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.617.976	1.308.988
443	FISTULECTOMÍA DEL ESCROTO SOD	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.378.867,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.378.867

444	FULGURACIÓN DE LESIÓN ESCROTAL	482.257,43	559.419,00	585.130,00	630.599,10	627.155	643.122	615.557	630.599
445	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN EN ESCROTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	585.130,00	1.106.739,32	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	615.557	1.106.739
446	RESECCIÓN PARCIAL DEL ESCROTO	1.820.277,07	2.111.521,00	2.208.570,00	2.380.158,76	2.367.191	2.427.459	2.323.416	2.380.159
447	RESECCIÓN TOTAL DEL ESCROTO	2.231.282,57	2.588.288,00	2.707.250,00	2.917.611,59	2.901.686	2.975.562	2.848.027	2.917.612
448	RECONSTRUCCIÓN DE ESCROTO CON COLGAJO O INJERTO PEDICULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	2.578.565,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	2.578.566
449	RESECCIÓN DE TESTÍCULO [ORQUIECTOMÍA]	NO CONTRATADO	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	NO CONTRATADO	1.819.343	1.741.365	1.783.609
450	ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDIDECTOMÍA (RADICAL)	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
451	RESECCIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFÁTICOS RETROPERITONEALES VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.334.172,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.334.173
452	IMPLANTE DE PRÓTESIS TESTICULAR SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.421.101,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.421.101
453	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTÍCULO SOD	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
454	IMPLANTACIÓN DEL TESTÍCULO EN TEJIDOS VECINOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	2.917.611,59	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	2.917.612
455	FIJACIÓN TESTICULAR PROFILÁCTICA	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.561.981
456	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSIÓN DE TESTÍCULO O DE CORDÓN ESPERMÁTICO	1.818.012,86	2.111.521,00	2.208.570,00	2.237.184,76	2.364.247	2.427.459	2.323.416	2.237.185
457	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	2.380.158,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	2.380.159
458	ORQUIDOPEXIA BILATERAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	2.380.158,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	2.380.159
459	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL ESCROTO POR INCISIÓN	610.258,58	707.900,00	740.460,00	798.070,99	793.615	813.820	778.964	798.071
460	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL TESTÍCULO SOD	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
461	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CORDÓN ESPERMÁTICO Y EPIDÍDIMO SOD	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
462	REDUCCIÓN DE TORSIÓN TESTICULAR O CORDÓN ESPERMÁTICO SOD	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
463	RESECCIÓN DE LESIÓN TESTICULAR SOD	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
464	RESECCIÓN DE QUISTE SEBÁCEO EN ESCROTO	482.257,43	559.419,00	585.130,00	630.599,10	627.155	643.122	615.557	630.599
465	SUTURA DE LACERACIÓN DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS SOD	482.257,43	559.419,00	585.130,00	630.599,10	627.155	643.122	615.557	630.599
466	LIGADURA O SECCIÓN DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	610.258,58	707.900,00	740.460,00	798.070,99	793.615	813.820	778.964	798.071
467	VASECTOMÍA SOD	610.258,58	707.900,00	740.460,00	798.070,99	793.615	813.820	778.964	798.071
468	EPIDIDIMECTOMÍA SOD	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
469	EPIDÍDIMOVASOSTOMÍA SOD	2.231.282,57	2.588.288,00	2.707.250,00	2.917.611,59	2.901.686	2.975.562	2.848.027	2.917.612
470	ESPERMATOCELECTOMÍA O RESECCIÓN QUISTE DEL EPIDÍDIMO SOD	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
471	INCISIÓN DEL EPIDÍDIMO [EPIDIDIMOTOMÍA] Y DRENAJE VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	NO CONTRATADO	1.449.273	1.387.157	1.421.101
472	RECONSTRUCCIÓN DEL CONDUCTO DEFERENTE SECCIONADO O VASO-VASOSTOMÍA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	2.588.288,00	2.707.250,00	2.558.835,59	NO CONTRATADO	2.975.562	2.848.027	2.558.836
473	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SOD	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.421.101
474	FULGURACIÓN O RESECCIÓN DE LESIÓN EN PENE SOD	481.685,66	559.419,00	585.130,00	630.599,10	626.411	643.122	615.557	630.599
475	CIRCUNCISIÓN SOD	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.332.621,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.332.621
476	AMPUTACIÓN PARCIAL DEL PENE O PENECTOMÍA PARCIAL SOD	1.820.277,07	2.111.521,00	2.208.570,00	2.380.158,76	2.367.191	2.427.459	2.323.416	2.380.159

477	AMPUTACIÓN TOTAL DEL PENE O PENECTOMÍA TOTAL SOD	2.231.282,57	2.588.288,00	2.536.450,00	2.827.770,79	2.901.686	2.975.562	2.668.345	2.827.771
478	CORRECCIÓN DE EPISPADIAS O HIPOSPADIAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.488.570,00	2.752.489,66	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.617.976	2.752.490
479	LIBERACIÓN DE CORDEE SOD	1.086.765,83	1.260.629,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.251	1.387.157	1.421.101
480	ESCISIÓN DE NÓDULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE SIN INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	2.380.158,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	2.380.159
481	ESCISIÓN DE NÓDULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE CON INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	2.917.611,59	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	2.917.612
482	RETIRO DE PRÓTESIS PENEANA INFLABLE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	2.556.410,75	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	2.556.411
483	RETIRO DE PRÓTESIS PENEANA NO INFLABLE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	2.556.410,75	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	2.556.411
484	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL	841.262,21	559.419,00	585.130,00	670.829,10	1.094.025	643.122	615.557	670.829
485	RECONSTRUCCIÓN PENEANA SOD	2.231.282,57	2.588.288,00	2.707.250,00	2.917.611,59	2.901.686	2.975.562	2.848.027	2.917.612
486	CORRECCIÓN DE ANGULACIÓN PENEANA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.421.101,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.421.101
487	INYECCIÓN EN PLACAS DE FIBROSIS DE PENE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	469.116,85	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	469.117
488	INCISIÓN Y DRENAJE DE FLEGMÓN PENEANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	1.099.917,19	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	1.099.917
489	IRRIGACIÓN, PUNCIÓN O DRENAJE DE CUERPO CAVERNOSO	1.820.277,07	2.111.521,00	2.208.570,00	1.809.468,76	2.367.191	2.427.459	2.323.416	1.809.469
490	DERIVACIÓN CUERPO CAVERNOSA - CUERPO ESPONJOSA O BULBO - CAVERNOSA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	2.510.312,66	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	2.510.313
491	DERIVACIÓN CUERPO-SAFENA O SAFENO-CAVERNOSA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	2.917.611,59	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	2.917.612
492	SUTURA DE LACERACIÓN O HERIDA EN PENE SOD	1.955.028,28	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	2.542.429	1.121.878	1.073.818	1.099.917
493	DRENAJE EN MAMA DE COLECCIÓN POR MASTOTOMÍA O MAMOTOMÍA SOD	358.301,77	416.156,00	435.260,00	620.424,85	465.956	478.424	457.894	620.425
494	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE MAMA POR MASTOTOMÍA	481.685,66	559.419,00	585.130,00	630.599,10	626.411	643.122	615.557	630.599
495	MASTECTOMÍA SIMPLE CON ESCISIÓN DE GANGLIOS LINFÁTICOS REGIONALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.947.162,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.947.163
496	MASTECTOMÍA SUBTOTAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	2.647.085,18	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	2.647.085
497	MASTECTOMÍA SIMPLE BILATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	2.647.085,18	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	2.647.085
498	ESCISIÓN DE MAMA, MÚSCULOS PECTORALES Y GANGLIO LINFÁTICO REGIONALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	2.033.724,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	2.033.725
499	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN DE MAMA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	1.089.033,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	1.089.034
500	RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA	1.364.269,97	1.582.531,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.318	1.741.365	1.783.609
501	RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA CON CONDUCTOS TERMINALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	1.298.398,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	1.298.399
502	ESCISIÓN DE PEZÓN ACCESORIO O SUPERNUMERARIO	609.501,97	707.900,00	740.460,00	798.070,99	792.631	813.820	778.964	798.071
503	MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN BILATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	1.179.887,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	1.179.887
504	PUNCIÓN Y DRENAJE DE LESIÓN DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	1.086.765,83	1.260.629,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.251	1.387.157	1.421.101
505	OFOROSTOMIA	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.421.101
506	RESECCIÓN PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	NO CONTRATADO	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	NO CONTRATADO	1.449.273	1.387.157	1.421.101
507	RESECCIÓN PARCIAL DE OVARIO VÍA VAGINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354

508	CITORREDUCCIÓN VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
509	CISTECTOMÍA DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	1.194.517,71	1.260.629,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.553.418	1.449.251	1.387.157	1.421.101
510	CISTECTOMÍA DE OVARIO VÍA VAGINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
511	RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.454.869,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.454.869
512	RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO VÍA VAGINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
513	CITORREDUCCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
514	RESECCIÓN DE QUISTE PARAOVÁRICO POR LAPAROTOMÍA	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.421.101
515	RESECCIÓN DE QUISTE PARAOVÁRICO VÍA VAGINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
516	FULGURACIÓN EN OVARIO POR LAPAROTOMÍA	1.193.042,67	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.551.500	1.592.968	1.524.716	1.561.981
517	OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	1.086.765,83	1.260.629,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.251	1.387.157	1.421.101
518	OOFORECTOMÍA UNILATERAL VÍA VAGINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
519	OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	1.086.765,83	1.260.629,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.251	1.387.157	1.421.101
520	OOFORECTOMÍA BILATERAL VÍA VAGINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
521	SALPINGO-OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.421.101,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.421.101
522	SALPINGO-OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR VÍA VAGINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
523	SALPINGO-OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.421.101,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.421.101
524	SALPINGO-OOFORECTOMÍA BILATERAL POR VÍA VAGINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
525	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.421.101
526	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	1.086.765,83	1.260.629,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.251	1.387.157	1.421.101
527	OFOROPLASTIA POR LAPAROTOMÍA	NO CONTRATADO	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	NO CONTRATADO	1.449.273	1.387.157	1.421.101
528	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES, MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	1.364.269,97	2.111.521,00	2.208.570,00	2.380.158,76	1.774.174	2.427.459	2.323.416	2.380.159
529	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA	1.820.277,07	2.111.521,00	2.208.570,00	2.380.158,76	2.367.191	2.427.459	2.323.416	2.380.159
530	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.421.101
531	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR VÍA VAGINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
532	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	1.086.765,83	707.900,00	1.318.590,00	1.251.513,37	1.413.292	813.820	1.387.157	1.251.513
533	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR VÍA VAGINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
534	ESCISIÓN DE LESIÓN CON SALPINGECTOMÍA PARCIAL	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.421.101
535	SALPINGO-SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
536	SALPINGOHISTEROTOMÍA (SALPINGO-UTEROSTOMÍA) POR LAPAROTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
537	SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	1.820.277,07	2.111.521,00	2.208.570,00	2.380.158,76	2.367.191	2.427.459	2.323.416	2.380.159
538	SALPINGOPLASTIA (FIMBRIOPLASTIA) POR LAPAROTOMÍA	1.820.277,07	2.111.521,00	2.208.570,00	2.380.158,76	2.367.191	2.427.459	2.323.416	2.380.159

539	SUTURA SIMPLE DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA	1.820.277,07	2.111.521,00	2.208.570,00	2.380.158,76	2.367.191	2.427.459	2.323.416	2.380.159
540	SALPINGO-OOFOROPLASTIA [OPERACIÓN DE ESTES]	1.820.277,07	2.111.521,00	2.208.570,00	2.380.158,76	2.367.191	2.427.459	2.323.416	2.380.159
541	INSUFLACIÓN DE TROMPAS DE FALOPIO VÍA VAGINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	368.246,90	764.387,87	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	387.396	764.388
542	RESECCIÓN DE LESIÓN EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.264.268,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.264.268
543	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO ÚNICA POR LAPAROTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	800.717,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	800.717
544	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	NO CONTRATADO	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	NO CONTRATADO	1.121.878	1.073.818	1.099.917
545	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMÍA	840.258,80	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.092.720	1.121.878	1.073.818	1.099.917
546	RESECCIÓN DE TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMÍA	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
547	HISTEROPEXIA POR LAPAROTOMÍA	NO CONTRATADO	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	NO CONTRATADO	1.449.273	1.387.157	1.421.101
548	HISTEROPEXIA POR VÍA VAGINAL	NO CONTRATADO	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	NO CONTRATADO	1.449.273	1.387.157	1.421.101
549	HISTEROTOMÍA	NO CONTRATADO	1.260.648,00	1.318.590,00	1.080.325,50	NO CONTRATADO	1.449.273	1.387.157	1.080.325
550	AMPUTACIÓN DE CUELLO O TRAQUELECTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	585.130,00	458.978,38	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	615.557	458.978
551	AMPUTACIÓN DE CUELLO O TRAQUELECTOMÍA POR VÍA VAGINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	585.130,00	458.978,38	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	615.557	458.978
552	ESCISIÓN DE MUÑÓN CERVICAL POR LAPAROTOMÍA	NO CONTRATADO	975.864,00	585.130,00	798.408,33	NO CONTRATADO	1.121.878	615.557	798.408
553	TRAQUELECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	585.130,00	458.978,38	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	615.557	458.978
554	MIOMECTOMÍA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR LAPAROTOMÍA	1.955.028,28	2.267.833,00	2.372.090,00	2.556.410,75	2.542.429	2.607.159	2.495.439	2.556.411
555	MIOMECTOMÍA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR VÍA VAGINAL	1.955.028,28	2.267.833,00	2.372.090,00	2.556.410,75	2.542.429	2.607.159	2.495.439	2.556.411
556	ESCISIÓN DE PÓLIPO EN CUELLO UTERINO [CÉRVIX]	358.754,81	416.156,00	435.260,00	469.116,85	466.545	478.424	457.894	469.117
557	RESECCIÓN DE LESIÓN CUELLO UTERINO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	341.446,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	341.447
558	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LAPAROTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	341.446,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	341.447
559	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LEGRADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	341.446,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	341.447
560	RETIRO DE DISPOSITIVO EN CUELLO UTERINO VÍA VAGINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	341.446,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	341.447
561	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU) SOD	48.000,32	416.156,00	435.260,00	469.116,85	62.422	478.424	457.894	469.117
562	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DEL ÚTERO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	243.958,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	243.959
563	ESCISIÓN DE PÓLIPO ENDOMETRIAL POR LEGRADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	469.116,85	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	469.117
564	LEGRADO UTERINO GINECOLÓGICO	NO CONTRATADO	416.156,00	435.260,00	469.116,85	NO CONTRATADO	478.424	457.894	469.117
565	CONIZACIÓN CERVICAL	610.258,58	707.900,00	740.460,00	798.070,99	793.615	813.820	778.964	798.071
566	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR LAPAROTOMÍA	NO CONTRATADO	707.900,00	740.460,00	798.070,99	NO CONTRATADO	813.820	778.964	798.071
567	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR VÍA VAGINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	580.911,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	580.912
568	INCISIÓN O ESCISIÓN DE TABIQUE CONGÉNITO UTERINO POR LAPAROTOMÍA	2.090.530,30	2.425.015,00	2.536.450,00	2.733.538,54	2.718.644	2.787.859	2.668.345	2.733.539

569	HISTEROPLASTIA [OPERACIÓN DE STRASMAN] POR LAPAROTOMÍA	NO CONTRATADO	2.425.015,00	2.536.450,00	2.078.122,54	NO CONTRATADO	2.787.859	2.668.345	2.078.123
570	HISTERORRAFIA POR LAPAROTOMÍA	1.086.765,83	1.260.629,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.251	1.387.157	1.421.101
571	TRAQUELOPLASTIA CON TRAQUELORRAFIA	610.258,58	707.900,00	740.460,00	798.070,99	793.615	813.820	778.964	798.071
572	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO DE CUELLO UTERINO [CÉRVIX] VÍA VAGINAL	NO CONTRATADO	707.900,00	740.460,00	798.070,99	NO CONTRATADO	813.820	778.964	798.071
573	SUTURA DE ANILLO PERICERVICAL VÍA VAGINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	580.911,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	580.912
574	CORRECCIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO ANTIGUO DE CUELLO UTERINO	610.258,58	707.900,00	740.460,00	798.070,99	793.615	813.820	778.964	798.071
575	HISTERECTOMÍA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL POR LAPAROTOMÍA	1.955.028,28	2.267.833,00	2.372.090,00	2.556.410,75	2.542.429	2.607.159	2.495.439	2.556.411
576	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL CON REMOCIÓN DE MOLA O FETO MUERTO POR LAPAROTOMÍA	1.955.028,28	2.267.833,00	2.372.090,00	2.556.410,75	2.542.429	2.607.159	2.495.439	2.556.411
577	HISTERECTOMÍA TOTAL POR LAPAROTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	1.860.709,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	1.860.709
578	HISTERECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	2.123.565,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	2.123.566
579	HISTERECTOMÍA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	2.123.565,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	2.123.566
580	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	2.733.538,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	2.733.539
581	HISTERECTOMÍA POR VÍA VAGINAL	NO CONTRATADO	2.267.833,00	2.372.090,00	2.556.410,75	NO CONTRATADO	2.607.159	2.495.439	2.556.411
582	HISTERECTOMÍA RADICAL POR VÍA VAGINAL	NO CONTRATADO	2.425.015,00	2.536.450,00	2.733.538,54	NO CONTRATADO	2.787.859	2.668.345	2.733.539
583	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES DEL ÚTERO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.348.994,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.348.994
584	SECCIÓN DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROTOMÍA	1.086.765,83	1.260.629,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.251	1.387.157	1.421.101
585	EXENTERACIÓN O EVISCERACIÓN PÉLVICA FEMENINA TOTAL O COMPLETA	2.051.029,82	2.379.195,00	2.488.570,00	2.681.851,76	2.667.275	2.735.183	2.617.976	2.681.852
586	EXENTERACIÓN ANTERIOR: ÚTERO Y VEJIGA	NO CONTRATADO	2.379.195,00	2.488.570,00	2.681.851,76	NO CONTRATADO	2.735.183	2.617.976	2.681.852
587	EXENTERACIÓN POSTERIOR: ÚTERO Y RECTO	NO CONTRATADO	2.379.195,00	2.488.570,00	2.681.851,76	NO CONTRATADO	2.735.183	2.617.976	2.681.852
588	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO), POR LAPAROTOMÍA	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
589	COLPOTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	469.116,85	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	469.117
590	DRENAJE DE COLECCIÓN DE FONDO DE SACO (CÚPULA VAGINAL)	358.754,81	416.156,00	435.260,00	469.116,85	466.545	478.424	457.894	469.117
591	SECCIÓN O INCISIÓN DE TABIQUE VAGINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	580.911,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	580.912
592	VAGINOPERINEOTOMÍA	610.258,58	707.900,00	740.460,00	798.070,99	793.615	813.820	778.964	798.071
593	VAGINECTOMÍA O COLPECTOMÍA TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.417.774,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.417.774
594	VAGINECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.417.774,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.417.774
595	VAGINECTOMÍA RADICAL VÍA VAGINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.417.774,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.417.774
596	OBLITERACIÓN VAGINAL [COLPOCLEISIS]	NO CONTRATADO	1.260.629,00	1.318.590,00	1.421.101,50	NO CONTRATADO	1.449.251	1.387.157	1.421.101

597	RESECCIÓN DEL TABIQUE VAGINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	800.717,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	800.717
598	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE VAGINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.989.588,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.989.589
599	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO VAGINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	1.491.525,19	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	1.491.525
600	CIERRE DE FÍSTULA URETRO - VAGINAL	1.955.028,28	2.267.833,00	2.372.090,00	2.556.410,75	2.542.429	2.607.159	2.495.439	2.556.411
601	FISTULECTOMÍA CERVICOSIGMOIDAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	1.860.709,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	1.860.709
602	CORRECCIÓN DE FÍSTULA COLOVAGINAL	NO CONTRATADO	2.267.833,00	2.372.090,00	2.556.410,75	NO CONTRATADO	2.607.159	2.495.439	2.556.411
603	CORRECCIÓN DE FÍSTULA RECTO-VAGINAL O PERINEAL	NO CONTRATADO	2.267.833,00	2.372.090,00	2.556.410,75	NO CONTRATADO	2.607.159	2.495.439	2.556.411
604	CORRECCIÓN DE OTRA FÍSTULA VAGINOINTESTINAL	NO CONTRATADO	2.267.833,00	2.372.090,00	2.556.410,75	NO CONTRATADO	2.607.159	2.495.439	2.556.411
605	CIERRE DE FÍSTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL VÍA VAGINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	1.860.709,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	1.860.709
606	COLPORRAFIA ANTERIOR CON PLASTIA O REPARACIÓN DE URETROCELE	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
607	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.421.101
608	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACIÓN DE ENTEROCELE	1.086.765,83	1.260.629,00	1.318.590,00	1.344.133,50	1.413.292	1.449.251	1.387.157	1.344.133
609	COLPORRAFIA POSTERIOR	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
610	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON AMPUTACIÓN DE CUELLO	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
611	URETROCOLPOPEXIA VÍA VAGINAL O ABDOMINAL	1.820.277,07	2.111.521,00	2.208.570,00	2.380.158,76	2.367.191	2.427.459	2.323.416	2.380.159
612	COLPOPEXIA POR LAPAROTOMÍA	1.955.028,28	2.267.833,00	2.372.090,00	2.556.410,75	2.542.429	2.607.159	2.495.439	2.556.411
613	COLPOPEXIA VÍA VAGINAL	1.955.028,28	2.267.833,00	2.372.090,00	2.514.110,75	2.542.429	2.607.159	2.495.439	2.514.111
614	VAGINOPLASTIA POR LAPAROTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	1.994.703,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	1.994.704
615	CORRECCIÓN DE SENO UROGENITAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	1.994.703,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	1.994.704
616	RECONSTRUCCIÓN DE VAGINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
617	VAGINOPLASTIA VÍA PERINEAL	1.820.277,07	2.588.288,00	2.208.570,00	2.526.443,91	2.367.191	2.975.562	2.323.416	2.526.444
618	DRENAJE DE COLECCIÓN OBSTÉTRICA (DE EPISIOTOMÍA O EPISIORRAFIA) EN PERINÉ POR INCISIÓN	358.301,77	416.156,00	435.260,00	927.306,85	465.956	478.424	457.894	927.307
619	DRENAJE POR PUNCIÓN DE LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	368.246,90	872.402,78	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	387.396	872.403
620	INCISIÓN Y DRENAJE DE LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN	NO CONTRATADO	352.060,00	368.246,90	396.878,78	NO CONTRATADO	404.737	387.396	396.879
621	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINÉ SIN INCISIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	341.446,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	341.447
622	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINÉ CON INCISIÓN	NO CONTRATADO	416.156,00	435.260,00	469.116,85	NO CONTRATADO	478.424	457.894	469.117
623	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES	303.504,50	51.075,00	368.246,90	360.557,46	394.694	58.717	387.396	360.557
624	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE GLÁNDULA DE SKENE	NO CONTRATADO	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	NO CONTRATADO	1.121.878	1.073.818	1.099.917
625	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA	1.085.398,36	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.411.513	1.449.273	1.387.157	1.421.101

	ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTÍMETROS								
626	REPARO SECUNDARIO DE EPISIOTOMÍA	481.685,66	559.419,00	585.130,00	820.175,10	626.411	643.122	615.557	820.175
627	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE GLÁNDULA DE BARTHOLIN	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
628	MARSUPIALIZACIÓN O DRENAJE EN LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN	NO CONTRATADO	559.419,00	585.130,00	574.565,10	NO CONTRATADO	643.122	615.557	574.565
629	RESECCIÓN TOTAL DE CLÍTORIS	NO CONTRATADO	707.900,00	740.460,00	701.806,99	NO CONTRATADO	813.820	778.964	701.807
630	RESECCIÓN PARCIAL DE CLÍTORIS	NO CONTRATADO	707.900,00	740.460,00	798.070,99	NO CONTRATADO	813.820	778.964	798.071
631	VULVECTOMÍA RADICAL	NO CONTRATADO	2.588.288,00	2.707.250,00	2.917.611,59	NO CONTRATADO	2.975.562	2.848.027	2.917.612
632	VULVECTOMÍA SUPERFICIAL UNILATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
633	VULVECTOMÍA SUPERFICIAL BILATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
634	VULVECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL	NO CONTRATADO	2.111.521,00	2.208.570,00	2.380.158,76	NO CONTRATADO	2.427.459	2.323.416	2.380.159
635	VULVECTOMÍA SIMPLE BILATERAL	NO CONTRATADO	2.111.521,00	2.208.570,00	2.380.158,76	NO CONTRATADO	2.427.459	2.323.416	2.380.159
636	VULVECTOMÍA TOTAL UNILATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.861.259,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.861.260
637	RESECCIÓN DE ENDOMETRIOMA EN PERINÉ	NO CONTRATADO	707.900,00	740.460,00	1.306.192,99	NO CONTRATADO	813.820	778.964	1.306.193
638	RESECCIÓN DE GRANULOMA VULVO-PERINEAL	NO CONTRATADO	1.260.648,00	585.130,00	845.725,54	NO CONTRATADO	1.449.273	615.557	845.726
639	RESECCIÓN DE LESIÓN VULVO-PERINEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	585.130,00	458.978,38	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	615.557	458.978
640	FISTULECTOMÍA ANO-PERINEAL	1.086.765,83	2.425.015,00	1.449.350,00	2.161.723,94	1.413.292	2.787.859	1.524.716	2.161.724
641	CORRECCIÓN DE FÍSTULA DE PERINÉ	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.842.853,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.842.853
642	REPARACIÓN DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTÉTRICO GRADO III (RECTOVAGINAL CON COMPROMISO DE ESFÍNTER ANAL)	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.561.981
643	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTÉTRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA POR LAPAROTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
644	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO DE PERINÉ	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.103.134,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.103.134
645	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO VAGINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.103.134,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.103.134
646	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO VULVAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.103.134,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.103.134
647	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS NO OBSTÉTRICOS QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFÍNTER ANAL (GRADO III)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	817.197,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	817.198
648	REPARACIÓN DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTÉTRICO GRADO I-II (COMPROMISO MUCOSO O MUSCULAR)	609.501,97	707.900,00	740.460,00	798.070,99	792.631	813.820	778.964	798.071
649	CORRECCIÓN DE LACERACIÓN OBSTÉTRICA ANTIGUA EN VAGINA	610.258,58	707.900,00	740.460,00	1.177.330,99	793.615	813.820	778.964	1.177.331
650	CORRECCIÓN DE DESGARRO ANTIGUO EN VULVA Y PERINÉ	NO CONTRATADO	707.900,00	740.460,00	981.184,99	NO CONTRATADO	813.820	778.964	981.185
651	SUTURA DE DESGARRO O LACERACIÓN NO OBSTÉTRICA RECIENTE QUE INVOLUCRA VULVA O PERINÉ (MUCOSA O MÚSCULO) (GRADO I-II)	610.258,58	707.900,00	740.460,00	606.640,99	793.615	813.820	778.964	606.641

652	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA	NO CONTRATADO	1.260.629,00	1.318.590,00	1.421.101,50	NO CONTRATADO	1.449.251	1.387.157	1.421.101
653	PARTO INSTRUMENTADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
654	REMOCIÓN MANUAL DE PLACENTA RETENIDA O REVISIÓN UTERINA, SIN ATENCIÓN DEL PARTO	358.301,77	416.156,00	435.260,00	469.116,85	465.956	478.424	457.894	469.117
655	CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	NO CONTRATADO	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	NO CONTRATADO	1.592.968	1.524.716	1.561.981
656	CESÁREA CORPORAL	NO CONTRATADO	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	NO CONTRATADO	1.592.968	1.524.716	1.561.981
657	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACIÓN Y CURETAJE	482.257,43	559.419,00	585.130,00	909.707,10	627.155	643.122	615.557	909.707
658	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO O POSABORTO POR ASPIRACIÓN AL VACÍO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	585.130,00	458.978,38	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	615.557	458.978
659	AMNIOCENTESIS DIAGNÓSTICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	341.446,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	341.447
660	ESCISIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO OVÁRICO SIN OOFORECTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
661	ESCISIÓN Y DRENAJE POR ABORTO TUBÁRICO POR LAPAROTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
662	REMOCIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO ABDOMINAL POR LAPAROTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
663	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD	610.258,58	707.900,00	740.460,00	1.034.356,99	793.615	813.820	778.964	1.034.357
664	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HÚMERO SOD	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.561.981
665	RESECCIÓN DEL ESPOLÓN CALCÁNEO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	653.289,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	653.290
666	EXTRACCIÓN DE DEPÓSITOS CALCÁREOS O BURSA-SUBDELTOIDEOS O INTRATENDINOSOS	841.262,21	707.900,00	740.460,00	798.070,99	1.094.025	813.820	778.964	798.071
667	LIBERACIÓN DE MÚSCULO	1.193.042,67	1.385.641,00	1.449.350,00	1.451.245,10	1.551.500	1.592.968	1.524.716	1.451.245
668	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA	610.258,58	707.900,00	1.449.350,00	1.170.947,13	793.615	813.820	1.524.716	1.170.947
669	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO TOTAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.026.166,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.026.166
670	ARTROTOMÍA DE HOMBRO CON EXPLORACIÓN DE ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR	610.258,58	707.900,00	740.460,00	798.070,99	793.615	813.820	778.964	798.071
671	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOMBRO VÍA ABIERTA	610.258,58	707.900,00	740.460,00	798.070,99	793.615	813.820	778.964	798.071
672	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	610.258,58	707.900,00	740.460,00	798.070,99	793.615	813.820	778.964	798.071
673	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN), VÍA ABIERTA	610.258,58	707.900,00	740.460,00	798.070,99	793.615	813.820	778.964	798.071
674	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HÚMERO, VÍA ABIERTA	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.271.755,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.271.755
675	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HÚMERO	610.258,58	416.156,00	435.260,00	548.046,85	793.615	478.424	457.894	548.047
676	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA	610.258,58	707.900,00	740.460,00	798.070,99	793.615	813.820	778.964	798.071
677	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	1.086.765,83	1.260.629,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.251	1.387.157	1.421.101

678	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA	NO CONTRATADO	1.260.629,00	1.318.590,00	1.421.101,50	NO CONTRATADO	1.449.251	1.387.157	1.421.101
679	OSTEOTOMÍA DE ESCÁPULA	1.086.765,83	1.260.629,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.251	1.387.157	1.421.101
680	OSTEOTOMÍA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	NO CONTRATADO	1.819.343	1.741.365	1.783.609
681	OSTEOTOMÍA DE HÚMERO CON FIJACIÓN EXTERNA	NO CONTRATADO	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	NO CONTRATADO	1.819.343	1.741.365	1.783.609
682	RESECCIÓN DE CABEZA HUMERAL	1.086.765,83	1.260.648,00	1.655.290,00	1.598.205,70	1.413.292	1.449.273	1.741.365	1.598.206
683	RESECCIÓN DE HÚMERO (PROXIMAL O DISTAL)	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
684	RESECCIÓN RADICAL DE HÚMERO SIN INJERTO	1.820.277,07	2.111.521,00	1.655.290,00	1.892.987,48	2.367.191	2.427.459	1.741.365	1.892.987
685	ACORTAMIENTO DE HÚMERO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
686	HEMI O DIAFISECTOMÍA DE HÚMERO	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
687	RESECCIÓN PARCIAL DE CLAVÍCULA	841.262,21	1.260.648,00	1.020.740,00	1.264.432,40	1.094.025	1.449.273	1.073.818	1.264.432
688	RESECCIÓN TOTAL DE CLAVÍCULA	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.176.885,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.176.885
689	RESECCIÓN PARCIAL DE ESCÁPULA	1.086.765,83	1.260.629,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.251	1.387.157	1.421.101
690	RESECCIÓN DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA HUMERAL	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.421.101
691	INJERTO ÓSEO EN CLAVÍCULA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
692	INJERTO ÓSEO EN HÚMERO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
693	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE HOMBRO SOD	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
694	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE BRAZO SOD	1.086.765,83	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.413.292	1.121.878	1.073.818	1.099.917
695	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE ESCÁPULA	1.086.765,83	707.900,00	1.318.590,00	1.251.513,37	1.413.292	813.820	1.387.157	1.251.513
696	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HÚMERO	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.421.101
697	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HÚMERO CON INJERTO	1.086.765,83	1.260.629,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.251	1.387.157	1.421.101
698	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE CLAVÍCULA	1.194.517,71	1.385.641,00	2.536.450,00	2.414.667,70	1.553.418	1.592.968	2.668.345	2.414.668
699	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE ESCÁPULA	1.194.517,71	2.425.015,00	2.536.450,00	2.733.538,54	1.553.418	2.787.859	2.668.345	2.733.539
700	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN HÚMERO	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.561.981
701	RESECCIÓN DE LESIÓN ÓSEA EN HÚMERO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.103.134,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.103.134
702	FIJACIÓN DE ESCÁPULA A COSTILLAS [ESCAPULOPEXIA] (TRATAMIENTO DE LA LUXACIÓN CONGENITA DE ESCAPULA ALADA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
703	TRANSFERENCIA TENDINOSA O MIOTENDINOSA CON ESCAPULOPEXIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.536.251,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.536.252
704	ACROMIOPLASTIA VÍA ABIERTA	610.258,58	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	793.615	1.819.343	1.741.365	1.783.609
705	ARTROPLASTIA ACROMIO-CLAVICULAR	610.258,58	707.900,00	1.655.290,00	1.861.949,57	793.615	813.820	1.741.365	1.861.950
706	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE CLAVÍCULA	1.086.765,83	1.260.648,00	740.460,00	967.659,12	1.413.292	1.449.273	778.964	967.659
707	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS O ESTERNÓN) SOD	358.754,81	416.156,00	435.260,00	469.116,85	466.545	478.424	457.894	469.117
708	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO SOD	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
709	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO SIN FIJACIÓN	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917

710	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO CON FIJACIÓN	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
711	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE ESCÁPULA O CLAVÍCULA	1.086.765,83	1.260.648,00	1.020.740,00	1.264.432,40	1.413.292	1.449.273	1.073.818	1.264.432
712	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO SOD	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.421.101
713	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.421.101
714	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.421.101
715	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) DE CLAVÍCULA	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.421.101
716	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HÚMERO SOD	1.955.028,28	2.267.833,00	2.372.090,00	2.556.410,75	2.542.429	2.607.159	2.495.439	2.556.411
717	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	1.955.028,28	2.267.833,00	2.372.090,00	2.284.196,75	2.542.429	2.607.159	2.495.439	2.284.197
718	AMPUTACIÓN INTERTORACO ESCAPULAR SOD	2.090.530,30	2.425.015,00	2.536.450,00	2.733.538,54	2.718.644	2.787.859	2.668.345	2.733.539
719	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.842.853,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.842.853
720	AMPUTACIÓN KINEPLÁSTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.417.774,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.417.774
721	AMPUTACIÓN ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.417.774,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.417.774
722	AMPUTACIÓN DE BRAZO	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.561.981
723	DESARTICULACIÓN DE HOMBRO SOD	2.090.530,30	2.425.015,00	2.536.450,00	2.733.538,54	2.718.644	2.787.859	2.668.345	2.733.539
724	REIMPLANTE DE MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DE BRAZO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.469.550,00	1.824.983,30	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.649.967	1.824.983
725	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CÚBITO	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.561.981
726	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
727	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CODO VÍA ABIERTA	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.378.867,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.378.867
728	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CÚBITO	610.258,58	707.900,00	435.260,00	637.535,79	793.615	813.820	457.894	637.536
729	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN BRAZO Y ANTEBRAZO SOD	75.001,46	416.156,00	435.260,00	469.116,85	97.536	478.424	457.894	469.117
730	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CÚBITO, VÍA ABIERTA	610.258,58	707.900,00	740.460,00	798.070,99	793.615	813.820	778.964	798.071
731	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROTOMÍA	1.086.765,83	707.900,00	740.460,00	798.070,99	1.413.292	813.820	778.964	798.071
732	OSTEOTOMÍA EN RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	1.298.398,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	1.298.399
733	OSTEOTOMÍA EN RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN EXTERNA	NO CONTRATADO	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	NO CONTRATADO	1.819.343	1.741.365	1.783.609
734	OSTEOTOMÍA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	2.111.521,00	1.655.290,00	1.946.159,48	NO CONTRATADO	2.427.459	1.741.365	1.946.159
735	OSTEOTOMÍA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	1.783.609,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	1.783.609
736	RESECCIÓN TOTAL O RADICAL DE CÚBITO O RADIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	1.245.226,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	1.245.227
737	ACORTAMIENTO DE CÚBITO O RADIO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609

738	ACORTAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
739	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN CÚBITO (HEMIDIAFISECTOMÍA)	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
740	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN RADIO	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
741	RESECCIÓN DE OLÉCRANON	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.421.101
742	RESECCIÓN DE CÚPULA DE RADIO	1.086.765,83	1.260.629,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.251	1.387.157	1.421.101
743	RESECCIÓN DE CABEZA DE RADIO	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.421.101
744	RESECCIÓN DE EPÍFISIS DE CÚBITO	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.454.869,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.454.869
745	ARTRODESIS RADIOCUBITAL DISTAL	2.090.530,30	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	2.718.644	1.592.968	1.524.716	1.561.981
746	TOMA DE INJERTO ÓSEO EN RADIO O CÚBITO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.536.251,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.536.252
747	INJERTO ÓSEO EN CÚBITO O RADIO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
748	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CÚBITO O RADIO	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
749	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CÚBITO Y RADIO	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
750	GRAPADO EPIFISIARIO DE CÚBITO O RADIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	870.682,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	870.683
751	GRAPADO EPIFISIARIO DE RADIO Y CÚBITO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	870.682,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	870.683
752	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE ANTEBRAZO SOD	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
753	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RADIO O CÚBITO	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.421.101
754	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN RADIO O CÚBITO	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.561.981
755	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CODO	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
756	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE CÚBITO O RADIO	NO CONTRATADO	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	NO CONTRATADO	1.121.878	1.073.818	1.099.917
757	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO SIN FIJACIÓN	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
758	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN	1.364.269,97	1.582.553,00	1.020.740,00	1.285.928,04	1.774.174	1.819.343	1.073.818	1.285.928
759	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
760	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL [MONTEGGIA-GALLEAZI]	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
761	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE RADIO Y CÚBITO (RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL)	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
762	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN	1.364.269,97	1.582.553,00	1.020.740,00	1.285.928,04	1.774.174	1.819.343	1.073.818	1.285.928
763	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	800.717,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	800.717
764	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA CODO SIN FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.421.101
765	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO O CÚBITO	1.086.765,83	1.260.629,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.251	1.387.157	1.421.101
766	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO Y CÚBITO	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.421.101
767	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO SIN FIJACIÓN	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.421.101
768	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.421.101

769	REDUCCIÓN DE LUXACIÓN RADIOCUBITAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
770	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	1.955.028,28	2.267.833,00	2.372.090,00	2.284.196,75	2.542.429	2.607.159	2.495.439	2.284.197
771	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE RADIO O CÚBITO SOD	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.926.583,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.926.583
772	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.696.669,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.696.669
773	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.696.669,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.696.669
774	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	1.820.277,07	2.111.521,00	2.208.570,00	2.150.244,76	2.367.191	2.427.459	2.323.416	2.150.245
775	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN	1.820.277,07	2.111.521,00	2.208.570,00	2.150.244,76	2.367.191	2.427.459	2.323.416	2.150.245
776	AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE ANTEBRAZO SOD	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.561.981
777	DESARTICULACIÓN DE CODO SOD	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.561.981
778	DESARTICULACIÓN DE MUÑECA SOD	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.561.981
779	REIMPLANTE DEL MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DEL ANTEBRAZO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.469.550,00	1.824.983,30	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.649.967	1.824.983
780	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANOS	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.561.981
781	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CADERA VÍA ABIERTA	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.378.867,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.378.867
782	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESOS PELVIANOS, VÍA ABIERTA	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.421.101
783	EXTRACCIÓN NO QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO DE INMOVILIZACIÓN EXTERNO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	569.722,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	569.723
784	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESOS PELVIANOS	1.086.765,83	416.156,00	1.318.590,00	1.162.024,43	1.413.292	478.424	1.387.157	1.162.024
785	OSTEOTOMÍA DE PELVIS VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	2.864.082,00	2.974.720,00	3.217.466,10	NO CONTRATADO	3.292.622	3.129.405	3.217.466
786	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE PELVIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.974.720,00	2.338.810,72	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.129.405	2.338.811
787	TOMA DE INJERTO DE HUESO ILÍACO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	693.578,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	693.578
788	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESOS PELVIANOS	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.421.101
789	INJERTO ÓSEO EN PELVIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
790	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE CADERA SOD	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.561.981
791	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN HUESOS PELVIANOS	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.561.981
792	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN HUESOS PELVIANOS	2.090.530,30	2.425.015,00	2.536.450,00	2.733.538,54	2.718.644	2.787.859	2.668.345	2.733.539
793	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE HUESOS PELVIANOS	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
794	REDUCCIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR Y LUXOFRACTURA DE CADERA	NO CONTRATADO	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	NO CONTRATADO	1.121.878	1.073.818	1.099.917
795	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HUESOS PELVIANOS	2.090.530,30	2.425.015,00	2.536.450,00	2.733.538,54	2.718.644	2.787.859	2.668.345	2.733.539
796	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE LÁMINA CUADRILÁTERA CON ABORDAJE ANTERIOR MÁS VENTANA LATERAL ILIOINGUINAL CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.989.588,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.989.589

797	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN PELVIS [ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR] CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	2.090.530,30	2.425.015,00	2.536.450,00	2.733.538,54	2.718.644	2.787.859	2.668.345	2.733.539
798	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA EN PELVIS (ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.597.980,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.597.981
799	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR, POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.974.720,00	1.828.510,72	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.129.405	1.828.511
800	HEMIPELVECTOMÍA	2.051.029,82	2.379.195,00	2.488.570,00	2.681.851,76	2.667.275	2.735.183	2.617.976	2.681.852
801	DESARTICULACIÓN DE CADERA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.989.588,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.989.589
802	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FÉMUR VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	1.298.398,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	1.298.399
803	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RÓTULA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	585.130,00	458.978,38	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	615.557	458.978
804	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FÉMUR, VÍA ABIERTA	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.378.867,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.378.867
805	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RÓTULA, VÍA ABIERTA	482.257,43	559.419,00	585.130,00	670.829,10	627.155	643.122	615.557	670.829
806	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FÉMUR	610.258,58	707.900,00	435.260,00	637.535,79	793.615	813.820	457.894	637.536
807	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN MIEMBRO INFERIOR SALVO PIE SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	341.446,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	341.447
808	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RÓTULA	482.257,43	559.419,00	740.460,00	752.532,68	627.155	643.122	778.964	752.533
809	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	1.086.765,83	1.260.648,00	740.460,00	967.659,12	1.413.292	1.449.273	778.964	967.659
810	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR MÚLTIPLE CON FIJACIÓN INTERNA O EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
811	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE FÉMUR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
812	ACORTAMIENTO DE FÉMUR MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	1.820.277,07	2.111.521,00	2.208.570,00	2.380.158,76	2.367.191	2.427.459	2.323.416	2.380.159
813	HEMIDIAFISECTOMÍA EN FÉMUR	1.820.277,07	2.111.521,00	2.208.570,00	2.380.158,76	2.367.191	2.427.459	2.323.416	2.380.159
814	OSTEOTOMÍA EN RÓTULA CON FIJACIÓN	NO CONTRATADO	2.111.521,00	1.449.350,00	1.410.119,04	NO CONTRATADO	2.427.459	1.524.716	1.410.119
815	RESECCIÓN PARCIAL DE RÓTULA O HEMIPATELECTOMÍA SOD	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.561.981
816	RESECCIÓN TOTAL DE RÓTULA O PATELECTOMÍA SOD	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.561.981
817	INJERTO ÓSEO EN FÉMUR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	1.860.709,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	1.860.709
818	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE MUSLO SOD	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.561.981
819	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.561.981
820	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.561.981
821	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RÓTULA	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
822	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN FÉMUR	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
823	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN RÓTULA	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
824	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE FÉMUR SIN FIJACIÓN INTERNA SOD	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.561.981

825	REDUCCIÓN INDIRECTA CON FIJACIÓN INTERNA DE CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.561.981
826	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.561.981
827	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR SIN FIJACIÓN	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.561.981
828	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA SOD	610.258,58	707.900,00	740.460,00	798.070,99	793.615	813.820	778.964	798.071
829	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA	NO CONTRATADO	975.864,00	740.460,00	880.111,91	NO CONTRATADO	1.121.878	778.964	880.112
830	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE RÓTULA SIN FIJACIÓN INTERNA SOD	610.258,58	707.900,00	740.460,00	798.070,99	793.615	813.820	778.964	798.071
831	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDÍLEA) CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.904.862,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.904.863
832	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	2.090.530,30	2.425.015,00	2.536.450,00	2.733.538,54	2.718.644	2.787.859	2.668.345	2.733.539
833	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR CON FIJACIÓN	1.194.517,71	1.385.641,00	2.536.450,00	2.133.795,70	1.553.418	1.592.968	2.668.345	2.133.796
834	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE FÉMUR	7.500.109,79	1.385.641,00	2.536.450,00	2.458.803,70	9.753.566	1.592.968	2.668.345	2.458.804
835	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR PROXIMAL (CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA O SUBTROCANTÉRICA) CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	1.994.703,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	1.994.704
836	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR PROXIMAL (CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA O SUBTROCANTÉRICA) CON FIJACIÓN EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	1.994.703,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	1.994.704
837	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE FÉMUR SOD	2.090.530,30	2.425.015,00	2.707.250,00	2.823.379,34	2.718.644	2.787.859	2.848.027	2.823.379
838	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA	2.231.282,57	1.385.641,00	2.707.250,00	2.223.636,50	2.901.686	1.592.968	2.848.027	2.223.637
839	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FÉMUR (CUELLO, INTERTROCANTÉRICA, SUPRACONDÍLEA) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	2.231.282,57	2.588.288,00	2.707.250,00	2.917.611,59	2.901.686	2.975.562	2.848.027	2.917.612
840	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE RÓTULA SOD	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
841	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN RÓTULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) SOD	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.027.539,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.027.539
842	AMPUTACIÓN POR ENCIMA DE RODILLA SOD	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
843	DESARTICULACIÓN DE RODILLA SOD	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.561.981
844	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
845	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	1.298.398,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	1.298.399
846	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	580.911,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	580.912
847	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (CADA UNO)	610.258,58	707.900,00	740.460,00	798.070,99	793.615	813.820	778.964	798.071
848	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)	610.258,58	707.900,00	585.130,00	676.137,41	793.615	813.820	615.557	676.137
849	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONÉ, VÍA ABIERTA	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.378.867,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.378.867

850	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO) VÍA ABIERTA	610.258,58	707.900,00	740.460,00	798.070,99	793.615	813.820	778.964	798.071
851	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE, VÍA ABIERTA	610.258,58	707.900,00	740.460,00	798.070,99	793.615	813.820	778.964	798.071
852	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMÍA	610.258,58	707.900,00	740.460,00	798.070,99	793.615	813.820	778.964	798.071
853	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONÉ	1.194.517,71	416.156,00	435.260,00	469.116,85	1.553.418	478.424	457.894	469.117
854	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE	610.258,58	707.900,00	435.260,00	558.605,79	793.615	813.820	457.894	558.606
855	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	341.446,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	341.447
856	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO)	610.258,58	707.900,00	740.460,00	719.140,99	793.615	813.820	778.964	719.141
857	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA	610.258,58	707.900,00	740.460,00	798.070,99	793.615	813.820	778.964	798.071
858	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMÍA	610.258,58	707.900,00	740.460,00	798.070,99	793.615	813.820	778.964	798.071
859	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	2.425.015,00	2.536.450,00	2.733.538,54	NO CONTRATADO	2.787.859	2.668.345	2.733.539
860	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.989.588,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.989.589
861	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.989.588,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.989.589
862	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA CON FIJACIÓN EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.989.588,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.989.589
863	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	2.425.015,00	2.536.450,00	2.733.538,54	NO CONTRATADO	2.787.859	2.668.345	2.733.539
864	OSTEOTOMÍA DIAFISIARIA DE PERONÉ CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.989.588,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.989.589
865	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.989.588,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.989.589
866	OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE TIBIA O PERONÉ	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.989.588,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.989.589
867	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL SIN FIJACIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.989.588,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.989.589
868	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA SIN FIJACIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.989.588,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.989.589
869	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL SIN FIJACIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.989.588,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.989.589
870	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ PROXIMAL SIN FIJACIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.989.588,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.989.589
871	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ DISTAL SIN FIJACIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.989.588,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.989.589
872	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE TIBIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.989.588,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.989.589
873	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE TIBIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.989.588,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.989.589
874	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE PERONÉ	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.989.588,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.989.589
875	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE PERONÉ	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.989.588,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.989.589
876	ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	2.090.530,30	2.425.015,00	2.536.450,00	2.733.538,54	2.718.644	2.787.859	2.668.345	2.733.539
877	ACORTAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	2.090.530,30	2.425.015,00	2.536.450,00	2.733.538,54	2.718.644	2.787.859	2.668.345	2.733.539

878	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	NO CONTRATADO	1.449.273	1.387.157	1.421.101
879	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACIÓN EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
880	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	NO CONTRATADO	1.449.273	1.387.157	1.421.101
881	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACIÓN EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
882	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO SIN FIJACIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
883	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO SIN FIJACIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
884	RESECCIÓN TOTAL RADICAL DEL TARSO O METATARSO	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.421.101
885	OSTEOTOMÍA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	975.864,00	740.460,00	880.111,91	NO CONTRATADO	1.121.878	778.964	880.112
886	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	975.864,00	740.460,00	880.111,91	NO CONTRATADO	1.121.878	778.964	880.112
887	OSTEOTOMÍA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) SIN FIJACIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	580.911,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	580.912
888	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO SIN FIJACIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	580.911,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	580.912
889	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE PIE MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	610.258,58	707.900,00	740.460,00	798.070,99	793.615	813.820	778.964	798.071
890	RESECCIÓN PARCIAL DE LA TIBIA (HEMIDIAFISECTOMÍA)	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
891	RESECCIÓN PARCIAL DE PERONÉ (HEMIDIAFISECTOMÍA)	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
892	HEMIDIAFISECTOMÍA EN TIBIA Y PERONÉ	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
893	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.421.101
894	ASTRAGALECTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	1.298.398,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	1.298.399
895	INJERTO ÓSEO EN TIBIA O PERONÉ	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	1.860.709,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	1.860.709
896	INJERTO ÓSEO EN HUESOS TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
897	INJERTO ÓSEO EN FALANGES DEL PIE (UNA O MÁS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
898	APLICACIÓN DE INJERTO ESTRUCTURAL EN PIE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
899	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
900	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
901	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA O PERONÉ	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
902	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA Y PERONÉ	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
903	GRAPADO EPIFISIARIO DE TIBIA O PERONÉ	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	870.682,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	870.683
904	GRAPADO EPIFISIARIO DE TIBIA Y PERONÉ	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	870.682,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	870.683
905	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE LA PIERNA SOD	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.561.981
906	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN)	610.258,58	707.900,00	740.460,00	798.070,99	793.615	813.820	778.964	798.071

	DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DEL PIE O ARTEJOS SOD								
907	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO (UNA O MÁS)	841.262,21	1.260.629,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.094.025	1.449.251	1.387.157	1.421.101
908	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN TIBIA O PERONÉ	1.086.765,83	1.260.629,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.251	1.387.157	1.421.101
909	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN TARSIANOS O METATARSIANOS	610.258,58	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	793.615	1.121.878	1.073.818	1.099.917
910	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	482.257,43	707.900,00	1.020.740,00	1.017.876,27	627.155	813.820	1.073.818	1.017.876
911	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN TIBIA O PERONÉ	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.561.981
912	RESECCIÓN DE LESIÓN MALIGNA ÓSEA EN TARSIANOS O METATARSIANOS	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.421.101
913	TRANSPOSICIÓN ÓSEA EN HUESOS LARGOS CON COLOCACIÓN DE TUTOR EXTERNO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.947.162,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.947.163
914	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.904.862,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.904.863
915	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.904.862,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.904.863
916	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.989.588,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.989.589
917	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.904.862,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.904.863
918	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.947.162,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.947.163
919	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.989.588,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.989.589
920	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.947.162,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.947.163
921	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.989.588,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.989.589
922	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.989.588,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.989.589
923	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.989.588,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.989.589
924	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.989.588,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.989.589
925	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.989.588,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.989.589
926	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA DISTAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	975.864,00	1.020.740,00	1.176.885,19	NO CONTRATADO	1.121.878	1.073.818	1.176.885
927	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA DIAFISIARIA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	877.685,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	877.685
928	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA PROXIMAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	975.864,00	1.020.740,00	1.176.885,19	NO CONTRATADO	1.121.878	1.073.818	1.176.885
929	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA COMBINADA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	877.685,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	877.685
930	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS POSTERIORES	2.087.937,74	2.425.015,00	2.536.450,00	2.733.538,54	2.715.272	2.787.859	2.668.345	2.733.539
931	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS POSTERIORES Y MEDIALES	2.090.530,30	2.425.015,00	2.536.450,00	2.733.538,54	2.718.644	2.787.859	2.668.345	2.733.539

932	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS Y PARTES ÓSEAS	2.090.530,30	2.425.015,00	2.536.450,00	2.733.538,54	2.718.644	2.787.859	2.668.345	2.733.539
933	LIBERACIÓN DE PIE TALO [GOLDNER]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.989.588,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.989.589
934	CORRECCIÓN DE VARO METATARSIANO O PIE ADUCTO [HEYMAN-HERNDON-STRONG]	2.090.530,30	2.425.015,00	2.536.450,00	2.733.538,54	2.718.644	2.787.859	2.668.345	2.733.539
935	REIMPLANTE DE PIERNA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.488.570,00	1.308.987,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.617.976	1.308.988
936	REIMPLANTE DE PIE SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.488.570,00	1.308.987,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.617.976	1.308.988
937	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
938	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DE LA TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
939	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.561.981
940	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE PERONÉ	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	800.717,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	800.717
941	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DE PERONÉ CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	911.453,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	911.453
942	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN	1.194.517,71	1.385.641,00	1.020.740,00	1.336.532,24	1.553.418	1.592.968	1.073.818	1.336.532
943	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN INTERNA FRACTURA TARSO O METATARSO	NO CONTRATADO	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	NO CONTRATADO	1.121.878	1.073.818	1.099.917
944	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	482.257,43	707.900,00	585.130,00	676.137,41	627.155	813.820	615.557	676.137
945	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.561.981
946	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN	1.820.277,07	2.111.521,00	2.208.570,00	2.380.158,76	2.367.191	2.427.459	2.323.416	2.380.159
947	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN	1.820.277,07	2.111.521,00	2.208.570,00	2.380.158,76	2.367.191	2.427.459	2.323.416	2.380.159
948	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA, DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MÁS)	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.421.101
949	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL TARSO (CADA UNO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
950	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL METATARSO (CADA UNO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
951	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS SESAMOIDEOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
952	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE	1.086.765,83	1.260.648,00	1.020.740,00	1.187.464,40	1.413.292	1.449.273	1.073.818	1.187.464
953	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXO-FRACTURA TOBILLO SIN FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	2.090.530,30	3.058.650,00	2.208.570,00	2.380.158,76	2.718.644	3.516.302	2.323.416	2.380.159
954	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO	1.955.028,28	2.267.833,00	2.208.570,00	2.428.099,23	2.542.429	2.607.159	2.323.416	2.428.099
955	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.989.588,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.989.589
956	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.989.588,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.989.589
957	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.904.862,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.904.863

958	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.904.862,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.904.863
959	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	2.425.015,00	2.536.450,00	2.648.812,54	NO CONTRATADO	2.787.859	2.668.345	2.648.813
960	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ESPINA TIBIAL CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.904.862,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.904.863
961	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.904.862,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.904.863
962	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.904.862,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.904.863
963	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.904.862,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.904.863
964	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.904.862,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.904.863
965	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CON FIJACIÓN	2.090.530,30	2.425.015,00	2.536.450,00	2.648.812,54	2.718.644	2.787.859	2.668.345	2.648.813
966	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	1.818.409,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	1.818.409
967	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.561.981
968	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	1.194.517,71	2.111.521,00	1.449.350,00	1.750.895,04	1.553.418	2.427.459	1.524.716	1.750.895
969	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	1.194.517,71	1.260.629,00	1.449.350,00	1.489.881,26	1.553.418	1.449.251	1.524.716	1.489.881
970	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CALCÁNEO CON FIJACIÓN INTERNA	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.528.213,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.528.213
971	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA	1.194.517,71	2.425.015,00	1.449.350,00	1.770.115,94	1.553.418	2.787.859	1.524.716	1.770.116
972	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS (UNO O MÁS) CON DISPOSITIVO DE FIJACIÓN	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.187.437,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.187.437
973	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN HÚMERO	1.955.028,28	2.267.833,00	1.449.350,00	1.832.603,51	2.542.429	2.607.159	1.524.716	1.832.604
974	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN EN CODO	1.955.028,28	2.267.833,00	1.449.350,00	2.071.049,51	2.542.429	2.607.159	1.524.716	2.071.050
975	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CÚBITO	1.364.269,97	1.582.553,00	1.449.350,00	1.622.112,90	1.774.174	1.819.343	1.524.716	1.622.113
976	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN RADIO Y CÚBITO	1.820.277,07	2.111.521,00	1.449.350,00	1.784.663,04	2.367.191	2.427.459	1.524.716	1.784.663
977	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA	1.364.269,97	1.582.553,00	1.449.350,00	1.622.112,90	1.774.174	1.819.343	1.524.716	1.622.113
978	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN MANO	1.364.269,97	1.582.553,00	1.449.350,00	1.622.112,90	1.774.174	1.819.343	1.524.716	1.622.113
979	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN FÉMUR	2.090.530,30	2.425.015,00	1.449.350,00	1.880.851,94	2.718.644	2.787.859	1.524.716	1.880.852
980	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO	2.090.530,30	2.425.015,00	1.449.350,00	1.880.851,94	2.718.644	2.787.859	1.524.716	1.880.852
981	COLOCACIÓN QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO PARA TRACCIÓN ESQUELÉTICA EN MUSLO (TRANSCONDÍLEA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.461.910,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.461.910
982	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO RODILLA	841.262,21	975.864,00	1.449.350,00	1.436.102,05	1.094.025	1.121.878	1.524.716	1.436.102
983	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O PERONÉ	2.090.530,30	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	2.718.644	1.592.968	1.524.716	1.561.981
984	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONÉ	2.090.530,30	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	2.718.644	1.592.968	1.524.716	1.561.981
985	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE	1.955.028,28	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	2.542.429	1.592.968	1.524.716	1.561.981
986	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN TRANSTIBIAL	2.090.530,30	1.385.641,00	1.449.350,00	1.842.853,10	2.718.644	1.592.968	1.524.716	1.842.853
987	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO PIE	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.561.981

988	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN DE FALANGES DE MANO	1.955.028,28	2.267.833,00	1.449.350,00	2.071.049,51	2.542.429	2.607.159	1.524.716	2.071.050
989	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN DE FALANGES DE PIE	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.561.981
990	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PELVIS, POR VÍA ANTERIOR O POSTERIOR	2.090.530,30	2.425.015,00	1.449.350,00	1.880.851,94	2.718.644	2.787.859	1.524.716	1.880.852
991	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN COLUMNA VERTEBRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
992	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.561.981
993	AMPUTACIÓN KINEPLÁSTICA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.103.134,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.103.134
994	AMPUTACIÓN ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.103.134,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.103.134
995	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE PIERNA SOD	1.194.517,71	6.770.025,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.553.418	7.782.994	1.524.716	1.561.981
996	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE RETROPIE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.068.122,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.068.122
997	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE MEDIOPIE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.068.122,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.068.122
998	RESECCIÓN TOTAL DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	482.257,43	707.900,00	585.130,00	676.137,41	627.155	813.820	615.557	676.137
999	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	585.130,00	458.978,38	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	615.557	458.978
1000	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE ANTEPIE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
1001	DESARTICULACIÓN DE TOBILLO SOD	1.194.517,71	1.260.629,00	1.449.350,00	1.523.649,26	1.553.418	1.449.251	1.524.716	1.523.649
1002	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON HALOYESO O HALOCHAQUETA	1.086.765,83	1.260.629,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.251	1.387.157	1.421.101
1003	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE COLUMNA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON DISPOSITIVO	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.421.101
1004	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA COLUMNA VERTEBRAL (DORSAL O LUMBAR) E INMOVILIZACIÓN	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.421.101
1005	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE SACRO O SACROILÍACA O COCCÍGEA	358.754,81	416.156,00	435.260,00	469.116,85	466.545	478.424	457.894	469.117
1006	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	NO CONTRATADO	416.156,00	435.260,00	469.116,85	NO CONTRATADO	478.424	457.894	469.117
1007	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE UNA O MÁS COSTILLAS	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.421.101
1008	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE COSTILLA O ESTERNÓN	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.421.101
1009	REDUCCIÓN DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VÍA ANTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
1010	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VÍA POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
1011	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORÁCICA, LUMBAR O SACRA) VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	2.051.029,82	2.379.195,00	2.208.570,00	2.462.283,76	2.667.275	2.735.183	2.323.416	2.462.284
1012	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VÍA POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.488.570,00	1.879.677,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.617.976	1.879.678
1013	REDUCCIÓN DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VÍA POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.488.570,00	1.879.677,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.617.976	1.879.678
1014	ARTROTOMÍA DE CODO SOD	1.086.765,83	1.260.629,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.251	1.387.157	1.421.101

1015	ARTROTOMÍA DE MUÑECA SOD	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
1016	ARTROTOMÍA DE PELVIS SOD	1.086.765,83	1.260.629,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.251	1.387.157	1.421.101
1017	ARTROTOMÍA DE RODILLA SOD	1.086.765,83	1.260.629,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.251	1.387.157	1.421.101
1018	ARTROTOMÍA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE SOD	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
1019	ARTROTOMÍA EN PIE SOD	610.258,58	707.900,00	740.460,00	798.070,99	793.615	813.820	778.964	798.071
1020	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMÍA	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.421.101
1021	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN MUÑECA POR ARTROTOMÍA	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
1022	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CADERA POR ARTROTOMÍA	1.820.277,07	2.111.521,00	2.208.570,00	2.380.158,76	2.367.191	2.427.459	2.323.416	2.380.159
1023	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.421.101
1024	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
1025	SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	1.134.490,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	1.134.491
1026	REPARACIÓN TRIADA DE RODILLA: MENISCOPLASTIAL CON REPARACIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y LIGAMENTO MEDIAL COLATERAL	2.090.530,30	2.379.195,00	2.536.450,00	2.719.474,64	2.718.644	2.735.183	2.668.345	2.719.475
1027	REPARACIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO	2.090.530,30	2.379.195,00	2.536.450,00	2.838.166,64	2.718.644	2.735.183	2.668.345	2.838.167
1028	OTRA RECONSTRUCCIÓN O TRANSFERENCIAS PARA LIGAMENTOS MEDIAL O LATERAL	2.090.530,30	2.425.015,00	2.536.450,00	2.733.538,54	2.718.644	2.787.859	2.668.345	2.733.539
1029	RETINACULOPLASTIA (PARA LIBERACIÓN DE LA RÓTULA)	1.364.269,97	1.260.629,00	2.536.450,00	2.061.695,86	1.774.174	1.449.251	2.668.345	2.061.696
1030	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMENTO CRUZADO	2.090.530,30	2.425.015,00	2.536.450,00	2.733.538,54	2.718.644	2.787.859	2.668.345	2.733.539
1031	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON CIRUGÍA DE TEJIDOS BLANDOS	1.364.269,97	1.582.531,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.318	1.741.365	1.783.609
1032	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON OSTEOTOMÍA DE TUBEROSIDAD ANTERIOR	1.364.269,97	1.582.531,00	1.655.290,00	2.011.309,34	1.774.174	1.819.318	1.741.365	2.011.309
1033	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	2.051.029,82	2.379.195,00	2.488.570,00	2.681.851,76	2.667.275	2.735.183	2.617.976	2.681.852
1034	OTRA CORRECCIÓN LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL O CÁPSULAR	2.090.530,30	2.379.195,00	2.488.570,00	2.694.289,76	2.718.644	2.735.183	2.617.976	2.694.290
1035	RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA DE LUXACIÓN ESTERNOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.488.570,00	1.964.403,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.617.976	1.964.404
1036	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSTIVO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	2.425.015,00	2.488.570,00	2.708.353,66	NO CONTRATADO	2.787.859	2.617.976	2.708.354
1037	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE CODO CON AUTO O ALOINJERTO	2.051.029,82	2.379.195,00	2.488.570,00	2.681.851,76	2.667.275	2.735.183	2.617.976	2.681.852
1038	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPÁTICO PARA MOVILIZACIÓN GENERAL (TRATAMIENTO GENERAL DE ARTICULACIONES) SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	356.616,85	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	356.617
1039	REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR VÍA ABIERTA	2.090.530,30	2.425.015,00	2.536.450,00	2.733.538,54	2.718.644	2.787.859	2.668.345	2.733.539
1040	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR SIN AUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.989.588,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.989.589
1041	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR CON AUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.989.588,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.989.589
1042	REEMPLAZO PROTÉSICO PRIMARIO TOTAL DE HOMBRO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.974.720,00	2.338.810,72	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.129.405	2.338.811
1043	REEMPLAZO PROTÉSICO SECUNDARIO TOTAL DE HOMBRO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.974.720,00	2.338.810,72	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.129.405	2.338.811

1044	REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE HOMBRO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.974.720,00	2.338.810,72	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.129.405	2.338.811
1045	REVISIÓN DE REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE HOMBRO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.974.720,00	2.338.810,72	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.129.405	2.338.811
1046	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE HOMBRO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.974.720,00	2.338.810,72	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.129.405	2.338.811
1047	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO DE HOMBRO COMPONENTE GLENOIDEO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.974.720,00	2.338.810,72	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.129.405	2.338.811
1048	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE HOMBRO COMPONENTE HUMERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.974.720,00	2.338.810,72	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.129.405	2.338.811
1049	IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS DE BRAZO Y HOMBRO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.974.720,00	2.338.810,72	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.129.405	2.338.811
1050	REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE CODO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.974.720,00	2.338.810,72	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.129.405	2.338.811
1051	REEMPLAZO PARCIAL PROTÉSICO DE CODO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.974.720,00	2.338.810,72	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.129.405	2.338.811
1052	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN DEL CODO	2.469.036,26	2.864.082,00	2.974.720,00	3.056.348,10	3.210.874	3.292.622	3.129.405	3.056.348
1053	REVISIÓN DE REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE CODO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.974.720,00	2.338.810,72	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.129.405	2.338.811
1054	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CODO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.974.720,00	2.338.810,72	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.129.405	2.338.811
1055	REEMPLAZO PARCIAL DE CADERA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	1.860.709,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	1.860.709
1056	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE CADERA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	1.860.709,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	1.860.709
1057	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL EN ARTRODESIS DE CADERA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.974.720,00	2.338.810,72	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.129.405	2.338.811
1058	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.974.720,00	2.338.810,72	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.129.405	2.338.811
1059	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO COMPLEJO DE CADERA (ARTROSIS SECUNDARIA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.974.720,00	2.338.810,72	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.129.405	2.338.811
1060	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA BICOMPARTIMENTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.974.720,00	2.338.810,72	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.129.405	2.338.811
1061	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA UNICOMPARTIMENTAL (HEMIARTICULACIÓN)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.974.720,00	2.338.810,72	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.129.405	2.338.811
1062	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL SIMPLE DE RODILLA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.974.720,00	2.338.810,72	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.129.405	2.338.811
1063	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL COMPLEJO DE RODILLA (ARTROSIS SECUNDARIA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.974.720,00	2.338.810,72	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.129.405	2.338.811
1064	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL EN ARTRODESIS DE RODILLA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.974.720,00	2.338.810,72	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.129.405	2.338.811
1065	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.974.720,00	2.338.810,72	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.129.405	2.338.811
1066	CONVERSIÓN DE ARTRODESIS DE TOBILLO A REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.974.720,00	2.338.810,72	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.129.405	2.338.811
1067	REVISIÓN DE REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.974.720,00	2.338.810,72	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.129.405	2.338.811
1068	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.974.720,00	2.338.810,72	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.129.405	2.338.811
1069	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS CON PRÓTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	800.717,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	800.717
1070	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS SIN PRÓTESIS	NO CONTRATADO	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	NO CONTRATADO	1.121.878	1.073.818	1.099.917

1071	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN HOMBRO SOD	610.258,58	707.900,00	740.460,00	798.070,99	793.615	813.820	778.964	798.071
1072	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN CODO SOD	610.258,58	707.900,00	740.460,00	798.070,99	793.615	813.820	778.964	798.071
1073	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA (UNI O BILATERAL)	1.820.277,07	2.425.015,00	2.536.450,00	2.648.812,54	2.367.191	2.787.859	2.668.345	2.648.813
1074	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.561.981
1075	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RÓTULA	610.258,58	707.900,00	740.460,00	798.070,99	793.615	813.820	778.964	798.071
1076	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)	610.258,58	707.900,00	740.460,00	798.070,99	793.615	813.820	778.964	798.071
1077	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR	1.820.277,07	2.111.521,00	2.208.570,00	2.380.158,76	2.367.191	2.427.459	2.323.416	2.380.159
1078	RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.161.707,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.161.708
1079	REDUCCIÓN ABIERTA DE LA LUXACIÓN GLENOHUMERAL	2.090.530,30	2.425.015,00	2.536.450,00	2.733.538,54	2.718.644	2.787.859	2.668.345	2.733.539
1080	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA CABEZA RADIAL	2.090.530,30	2.425.015,00	2.536.450,00	2.733.538,54	2.718.644	2.787.859	2.668.345	2.733.539
1081	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA	2.051.029,82	2.425.015,00	2.488.570,00	2.695.915,66	2.667.275	2.787.859	2.617.976	2.695.916
1082	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA	2.090.530,30	2.425.015,00	2.536.450,00	2.733.538,54	2.718.644	2.787.859	2.668.345	2.733.539
1083	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE RÓTULA	1.820.277,07	2.111.521,00	2.208.570,00	2.380.158,76	2.367.191	2.427.459	2.323.416	2.380.159
1084	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)	2.090.530,30	2.425.015,00	2.536.450,00	2.733.538,54	2.718.644	2.787.859	2.668.345	2.733.539
1085	TENOTOMÍAS EN PIE (UNA O MÁS)	358.754,81	416.156,00	435.260,00	469.116,85	466.545	478.424	457.894	469.117
1086	LIBERACIÓN PERIARTICULAR DE LA CADERA, CON TENOTOMÍAS (CADERA COLGANTE)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	341.446,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	341.447
1087	LIBERACIÓN DE MUSCULATURA PELVITROCANTÉRICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	341.446,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	341.447
1088	TENOTOMÍA DE CADERA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	341.446,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	341.447
1089	TENOTOMÍAS EN BRAZO (UNA O MÁS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	341.446,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	341.447
1090	TENOTOMÍAS EN ANTEBRAZO (UNA O MÁS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	341.446,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	341.447
1091	TENOTOMÍA SIMPLE EN CUELLO (TORTÍCOLIS CONGÉNITA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	341.446,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	341.447
1092	TENOTOMÍA MÚLTIPLE EN CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	341.446,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	341.447
1093	TENOTOMÍA DE MÚSCULOS ESPÁSTICOS (EXCEPTO MANO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	341.446,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	341.447
1094	TENOTOMÍA EN PIERNA (UNA O MÁS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	341.446,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	341.447
1095	TENOTOMÍAS DE ISQUIOTIBIALES (UNA O MÁS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	341.446,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	341.447
1096	TENOTOMÍA TORÁCICA (EN DESCOMPRESIÓN)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	341.446,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	341.447
1097	TENOTOMÍAS EN HOMBRO (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	228.946,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	228.947
1098	FASCIOTOMÍA O INCISIÓN DE FASCIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	877.685,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	877.685
1099	FASCIOTOMÍA EN ANTEBRAZO, CON LIBERACIÓN EN CODO Y MUÑECA	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
1100	FASCIOTOMÍA DESCOMPRESIVA DE LA ARTERIA BRAQUIAL	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917

1101	FASCIOTOMÍA EN MUSLO, POR UNA O MÁS INCISIONES	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
1102	FASCIOTOMIA EN PIERNA POR UNA O MÁS INCISIONES	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
1103	FASCIOTOMÍA EN PIE, UNA O MÁS INCISIONES	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
1104	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE HOMBRO (MÚSCULOS, TENDÓN, SINOVIAL)	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
1105	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE BRAZO (MÚSCULOS, TENDÓN, SINOVIAL)	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
1106	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
1107	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE CADERA (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	1.086.765,83	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.413.292	1.121.878	1.073.818	1.099.917
1108	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
1109	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
1110	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIE (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
1111	ESCISIÓN DE GANGLIÓN DE ENVOLTURA DE TENDÓN, EXCEPTO DE MANO	2.090.530,30	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	2.718.644	1.121.878	1.073.818	1.099.917
1112	ESCISIÓN DE MIOSITIS OSIFICANTE	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
1113	ESCISIÓN O RESECCIÓN DE: HUESO HETEROTÓPICO O CALCIFICACIONES HETEROTÓPICAS EN MUSCULO	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
1114	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA, MÚSCULO, TENDÓN O SINOVIAL	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
1115	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FASCIA, MÚSCULO, TENDÓN O SINOVIAL	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
1116	RESECCIÓN DE VAINA TENDINOSA, FASCIA, MÚSCULO O TENDÓN; EXCEPTO MANO Y PIE VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	800.717,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	800.717
1117	BURSECTOMÍA ABIERTA SOD	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
1118	RESECCIÓN DE HIGROMA DE RODILLA VÍA ABIERTA	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
1119	ESCISIÓN DE QUISTE POPLÍTEO [DE BAKER]	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
1120	ELIMINACIÓN DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	800.717,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	800.717
1121	INCISIÓN DE BANDA ILIOTIBIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	800.717,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	800.717
1122	ESCALENOTOMÍA O SECCIÓN DE ESCALENO ANTERIOR SIN RESECCIÓN DE COSTILLA CERVICAL	1.194.517,71	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.553.418	1.121.878	1.073.818	1.099.917
1123	SECCIÓN DE ESTERNOCLEIDOMASTOIDEO	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
1124	ESCISIÓN DE TENDÓN PARA INJERTO (DIFERENTE REGIÓN OPERATORIA) SOD	1.194.517,71	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.553.418	1.121.878	1.073.818	1.099.917
1125	ESCALENECTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	800.717,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	800.717
1126	TENOSINOVECTOMÍA EN COMPARTIMENTO EXTENSOR	841.262,21	1.260.629,00	1.020.740,00	1.187.464,40	1.094.025	1.449.251	1.073.818	1.187.464
1127	TENOSINOVECTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	800.717,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	800.717
1128	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EXCEPTO MANO	NO CONTRATADO	975.864,00	1.020.740,00	1.210.653,19	NO CONTRATADO	1.121.878	1.073.818	1.210.653

1129	SUTURA DE ENVOLTURA O VAINA DE TENDÓN DE MANO SOD	1.086.765,83	1.260.648,00	740.460,00	1.419.207,12	1.413.292	1.449.273	778.964	1.419.207
1130	SUTURA DE MUSCULO O TENDÓN O FASCIA O APONEUROSIS VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	707.900,00	740.460,00	1.249.618,99	NO CONTRATADO	813.820	778.964	1.249.619
1131	SUTURA DE ENVOLTURA DE TENDÓN SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	1.032.459,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	1.032.460
1132	SUTURA DE TENDONES DE CADERA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	389.481,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	389.482
1133	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)	2.469.036,26	2.864.082,00	2.488.570,00	2.681.851,76	3.210.874	3.292.622	2.617.976	2.681.852
1134	REFIJACIÓN DE MÚSCULO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.103.134,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.103.134
1135	TRANSFERENCIAS DEL PRONADOR REDONDO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
1136	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE HOMBRO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
1137	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE ANTEBRAZO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
1138	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CODO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
1139	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CADERA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
1140	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUSLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
1141	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE RODILLA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
1142	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
1143	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
1144	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	762.358,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	762.358
1145	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULO CON DESCENSO DE TROCÁNTER MAYOR Y OSTEOTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
1146	AVANZAMIENTO DE TENDÓN SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.103.134,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.103.134
1147	RETROCESO DE TENDÓN SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.333.048,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.333.048
1148	REFIJACIÓN DE TENDÓN SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	953.788,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	953.788
1149	TRANSFERENCIAS DE TENDÓN EN PARÁLISIS RADIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
1150	REPARACIÓN DEL TENDÓN DEL CUÁDRICEPS CON FIJACIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	1.439.149,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	1.439.149
1151	CUADRICESPLASTIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	1.860.709,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	1.860.709
1152	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDÓN DE AQUILES	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
1153	SUTURA DEL TENDÓN [TENODESIS] BICIPITAL POR ENDOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	762.358,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	762.358
1154	TENODESIS	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.561.981
1155	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDÓN [TENOLISIS]	610.258,58	707.900,00	740.460,00	798.070,99	793.615	813.820	778.964	798.071
1156	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN HOMBRO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
1157	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	NO CONTRATADO	1.449.273	1.387.157	1.421.101

1158	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.421.101,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.421.101
1159	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	1.260.648,00	1.318.590,00	1.976.869,50	NO CONTRATADO	1.449.273	1.387.157	1.976.869
1160	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	NO CONTRATADO	1.449.273	1.387.157	1.421.101
1161	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	NO CONTRATADO	1.449.273	1.387.157	1.421.101
1162	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL TARSO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	NO CONTRATADO	1.121.878	1.073.818	1.099.917
1163	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	NO CONTRATADO	1.121.878	1.073.818	1.099.917
1164	TRANSPOSICIÓN DE NERVIO PERIFÉRICO EN MIEMBRO SUPERIOR VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	NO CONTRATADO	1.449.273	1.387.157	1.421.101
1165	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	NO CONTRATADO	1.819.343	1.741.365	1.783.609
1166	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	1.298.398,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	1.298.399
1167	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	NO CONTRATADO	1.819.343	1.741.365	1.783.609
1168	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	1.298.398,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	1.298.399
1169	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	2.111.521,00	2.208.570,00	2.380.158,76	NO CONTRATADO	2.427.459	2.323.416	2.380.159
1170	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
1171	NEURECTOMÍA O RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
1172	NEURECTOMÍA O RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
1173	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	2.111.521,00	2.208.570,00	2.380.158,76	NO CONTRATADO	2.427.459	2.323.416	2.380.159
1174	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
1175	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	NO CONTRATADO	1.121.878	1.073.818	1.099.917
1176	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	800.717,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	800.717
1177	NEURORRAFIA DE NERVIO EN BRAZO	1.820.325,00	2.111.521,00	2.208.570,00	2.380.158,76	2.367.253	2.427.459	2.323.416	2.380.159
1178	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO	1.820.325,00	2.111.521,00	2.208.570,00	2.380.158,76	2.367.253	2.427.459	2.323.416	2.380.159
1179	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIERNA	1.820.325,00	2.111.521,00	2.208.570,00	2.464.884,76	2.367.253	2.427.459	2.323.416	2.464.885
1180	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MUSLO	1.820.325,00	2.111.521,00	2.536.450,00	2.637.349,64	2.367.253	2.427.459	2.668.345	2.637.350
1181	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIE	1.820.325,00	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	2.367.253	1.449.273	1.387.157	1.421.101
1182	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	NO CONTRATADO	1.592.968	1.524.716	1.561.981
1183	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	NO CONTRATADO	1.592.968	1.524.716	1.561.981
1184	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIE EXCEPTO DEDO DE PIE VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	585.130,00	458.978,38	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	615.557	458.978
1185	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	610.258,58	707.900,00	740.460,00	757.840,99	793.615	813.820	778.964	757.841
1186	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN METACARPIANOS (UNO O MÁS)	841.262,21	975.864,00	740.460,00	839.881,91	1.094.025	1.121.878	778.964	839.882

1187	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	482.257,43	559.419,00	585.130,00	670.829,10	627.155	643.122	615.557	670.829
1188	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MÁS), VÍA ABIERTA	1.086.765,83	1.260.629,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.251	1.387.157	1.421.101
1189	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ARTICULACIÓN DE MANO POR ARTROTOMÍA	1.086.765,83	1.260.629,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.251	1.387.157	1.421.101
1190	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXCEPTO DEDOS)	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.421.101
1191	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	1.086.765,83	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.413.292	1.121.878	1.073.818	1.099.917
1192	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	1.955.028,28	2.267.833,00	2.372.090,00	2.556.410,75	2.542.429	2.607.159	2.495.439	2.556.411
1193	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	1.955.028,28	2.267.833,00	2.372.090,00	2.284.196,75	2.542.429	2.607.159	2.495.439	2.284.197
1194	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO, VÍA ABIERTA	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
1195	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
1196	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
1197	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACIÓN EXTERNA	NO CONTRATADO	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	NO CONTRATADO	1.592.968	1.524.716	1.561.981
1198	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	NO CONTRATADO	1.592.968	1.524.716	1.561.981
1199	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACIÓN EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
1200	RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) DE CARPIANOS O METACARPIANOS PARA ACORTAMIENTO	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.561.981
1201	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE MANO (UNO O MÁS HUESOS) CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	NO CONTRATADO	1.449.273	1.387.157	1.421.101
1202	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE MANO (UNO O MÁS HUESOS) CON FIJACIÓN EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
1203	ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.421.101
1204	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE MANO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.421.101
1205	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE CARPO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	877.685,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	877.685
1206	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	610.258,58	707.900,00	740.460,00	798.070,99	793.615	813.820	778.964	798.071
1207	CARPECTOMÍA (CADA UNO) VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	NO CONTRATADO	1.592.968	1.524.716	1.561.981
1208	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE METACARPO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	1.211.458,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	1.211.459
1209	RESECCIÓN TOTAL DE HUESO DE METACARPO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	1.211.458,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	1.211.459
1210	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE MANO (UNA O MÁS)	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.421.101
1211	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE PIE (UNA O MÁS)	610.258,58	1.260.629,00	1.318.590,00	1.271.755,50	793.615	1.449.251	1.387.157	1.271.755
1212	INJERTO ÓSEO EN HUESOS DEL CARPO (EXCEPTO ESCAFOIDES)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
1213	INJERTO ÓSEO EN ESCAFOIDES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	1.860.709,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	1.860.709
1214	INJERTO ÓSEO VASCULARIZADO EN ESCAFOIDES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	1.247.719,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	1.247.719
1215	INJERTO ÓSEO EN METACARPIANOS (UNO O MÁS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	1.298.398,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	1.298.399

1216	APLICACIÓN DE INJERTO ÓSEO EN FALANGE DE LA MANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
1217	INJERTO ÓSEO EN MANO CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.333.048,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.333.048
1218	INJERTO ÓSEO CON CARTÍLAGO EN MANO CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.190.074,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.190.074
1219	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	610.258,58	707.900,00	740.460,00	798.070,99	793.615	813.820	778.964	798.071
1220	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE METACARPIANOS (UNO O MÁS)	610.258,58	707.900,00	740.460,00	798.070,99	793.615	813.820	778.964	798.071
1221	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	610.258,58	707.900,00	740.460,00	798.070,99	793.615	813.820	778.964	798.071
1222	REDUCCIÓN CERRADA Y FIJACIÓN DE LUXOFRACTURA DE BENNET	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
1223	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPIANA	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.561.981
1224	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPOMETACARPIANA	1.820.277,07	2.111.521,00	2.208.570,00	2.380.158,76	2.367.191	2.427.459	2.323.416	2.380.159
1225	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)	1.820.277,07	2.111.521,00	1.655.290,00	1.946.159,48	2.367.191	2.427.459	1.741.365	1.946.159
1226	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.421.101
1227	REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HUESO DE CARPO CON DISPOSITIVO VÍA ARTROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.353.137,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.353.138
1228	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO	1.820.277,07	2.111.521,00	2.208.570,00	2.380.158,76	2.367.191	2.427.459	2.323.416	2.380.159
1229	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO VÍA ARTROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
1230	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	2.111.521,00	2.208.570,00	2.380.158,76	NO CONTRATADO	2.427.459	2.323.416	2.380.159
1231	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACIÓN INTERNA VÍA ARTROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
1232	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	2.111.521,00	2.208.570,00	2.380.158,76	NO CONTRATADO	2.427.459	2.323.416	2.380.159
1233	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACIÓN INTERNA VÍA ARTROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
1234	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO	1.820.277,07	2.267.833,00	2.208.570,00	2.428.099,23	2.367.191	2.607.159	2.323.416	2.428.099
1235	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA	1.955.028,28	2.111.521,00	2.208.570,00	2.380.158,76	2.542.429	2.427.459	2.323.416	2.380.159
1236	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO (UNA O MÁS ARTICULACIONES)	1.955.028,28	2.111.521,00	2.208.570,00	2.380.158,76	2.542.429	2.427.459	2.323.416	2.380.159
1237	REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN DE LUXOFRACTURA DE BENNET	1.820.277,07	2.111.521,00	2.208.570,00	2.380.158,76	2.367.191	2.427.459	2.323.416	2.380.159
1238	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPIANA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	2.425.015,00	2.536.450,00	2.733.538,54	NO CONTRATADO	2.787.859	2.668.345	2.733.539
1239	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPO-METACARPIANA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
1240	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA O INTERFALÁNGICA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	2.111.521,00	2.372.090,00	2.466.170,28	NO CONTRATADO	2.427.459	2.495.439	2.466.170
1241	AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE DEDOS DE LA MANO (UNO O MÁS) SOD	610.258,58	707.900,00	740.460,00	798.070,99	793.615	813.820	778.964	798.071
1242	AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE PULGAR SOD	610.258,58	707.900,00	740.460,00	798.070,99	793.615	813.820	778.964	798.071

1243	AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE MANO (CARPO) SOD	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.561.981
1244	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE DEDOS DE MANO (UNO O MÁS) SOD	610.258,58	707.900,00	740.460,00	798.070,99	793.615	813.820	778.964	798.071
1245	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE MANO SOD	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
1246	MIOTOMÍA DE MANO SOD	482.257,43	559.419,00	585.130,00	630.599,10	627.155	643.122	615.557	630.599
1247	ESCISIÓN DE MÚSCULO O FASCIA PARA INJERTO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	585.130,00	571.586,38	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	615.557	571.586
1248	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.421.101
1249	RECONSTRUCCIÓN PARA PLASTIA DE OPONENTE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.336.556,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.336.556
1250	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.421.101
1251	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN MÚSCULO DE MANO	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
1252	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN MÚSCULO DE MANO	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
1253	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	1.820.277,07	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	2.367.191	1.819.343	1.741.365	1.783.609
1254	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)	2.469.036,26	2.379.195,00	1.655.290,00	1.547.323,34	3.210.874	2.735.183	1.741.365	1.547.323
1255	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
1256	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) SIN NEURORRAFIA	2.051.029,82	2.379.195,00	2.488.570,00	2.681.851,76	2.667.275	2.735.183	2.617.976	2.681.852
1257	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) CON NEURORRAFIA	2.051.029,82	2.379.195,00	2.974.720,00	2.937.566,66	2.667.275	2.735.183	3.129.405	2.937.567
1258	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA	2.051.029,82	2.379.195,00	2.488.570,00	2.681.851,76	2.667.275	2.735.183	2.617.976	2.681.852
1259	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFIA	2.051.029,82	2.379.195,00	2.488.570,00	2.681.851,76	2.667.275	2.735.183	2.617.976	2.681.852
1260	TENODESIS EN MANO (UNO O MÁS)	1.086.765,83	1.260.629,00	1.020.740,00	1.187.464,40	1.413.292	1.449.251	1.073.818	1.187.464
1261	ALARGAMIENTO DE TENDÓN EN MANO (UNO O MÁS)	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.421.101
1262	REINSERCIÓN DE TENDÓN EN MANO (UNO O MÁS)	1.820.277,07	2.111.521,00	2.208.570,00	2.380.158,76	2.367.191	2.427.459	2.323.416	2.380.159
1263	TRANSFERENCIA TENDÓN MANO Y PUÑO (UNO O MÁS)	2.231.282,57	2.588.288,00	2.536.450,00	2.783.634,79	2.901.686	2.975.562	2.668.345	2.783.635
1264	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUÑECA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	1.798.557,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	1.798.558
1265	INJERTO DE TENDÓN EXTENSOR DE MANO O DEDOS (UNO O MÁS)	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.561.981
1266	INJERTO DE TENDÓN FLEXOR DE MANO O DEDOS (UNO O MÁS)	2.051.029,82	2.379.195,00	2.372.090,00	2.586.398,75	2.667.275	2.735.183	2.495.439	2.586.399
1267	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE UN DEDO CON RECONSTRUCCIÓN DE POLEAS	2.051.029,82	2.379.195,00	2.488.570,00	2.681.851,76	2.667.275	2.735.183	2.617.976	2.681.852
1268	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE DOS O MÁS DEDOS CON RECONSTRUCCIÓN DE POLEAS	2.859.541,61	3.317.068,00	3.469.550,00	3.738.540,43	3.718.709	3.813.386	3.649.967	3.738.540
1269	INJERTO TENDINOSO CON IMPLANTE EN DEDOS DE LA MANO (CADA UNO)	2.859.541,61	3.317.068,00	2.488.570,00	2.681.851,76	3.718.709	3.813.386	2.617.976	2.681.852
1270	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	1.194.517,71	1.385.641,00	1.318.590,00	1.459.433,34	1.553.418	1.592.968	1.387.157	1.459.433
1271	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)	2.090.530,30	2.425.015,00	2.208.570,00	2.476.347,66	2.718.644	2.787.859	2.323.416	2.476.348
1272	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN BOTONERA	1.955.028,28	2.267.833,00	2.372.090,00	2.556.410,75	2.542.429	2.607.159	2.495.439	2.556.411
1273	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN CUELLO DE CISNE	1.955.028,28	2.267.833,00	2.372.090,00	2.556.410,75	2.542.429	2.607.159	2.495.439	2.556.411
1274	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON ARTRODESIS O ARTROPLASTIA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	1.260.648,00	1.449.350,00	1.523.649,26	NO CONTRATADO	1.449.273	1.524.716	1.523.649
1275	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902

	TRANSFERENCIA TENDINOSA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA								
1276	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON REPARACIÓN DE LA PLACA PLANTAR (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
1277	REVISIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
1278	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN MARTILLO	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.561.981
1279	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN GATILLO [DEDO DE RESORTE]	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
1280	TENOTOMÍA DE MANO PALMAR	482.257,43	559.419,00	585.130,00	630.599,10	627.155	643.122	615.557	630.599
1281	TENOTOMÍA DE MANO DORSAL	482.257,43	559.419,00	585.130,00	630.599,10	627.155	643.122	615.557	630.599
1282	ARTROTOMÍA EN MANO SOD	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
1283	CAPSULOTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	1.298.398,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	1.298.399
1284	CAPSULOTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	1.298.398,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	1.298.399
1285	RESECCIÓN DE GANGLIÓN DORSAL DE MUÑECA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	1.260.648,00	1.318.590,00	1.080.325,50	NO CONTRATADO	1.449.273	1.387.157	1.080.325
1286	RESECCIÓN DE GANGLIÓN PALMAR DE MUÑECA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	975.864,00	1.318.590,00	1.271.755,50	NO CONTRATADO	1.121.878	1.387.157	1.271.755
1287	ARTRODESIS RADIOCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	2.123.565,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	2.123.566
1288	ARTRODESIS RADIOCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	2.379.195,00	2.536.450,00	2.733.538,54	NO CONTRATADO	2.735.183	2.668.345	2.733.539
1289	ARTRODESIS TRAPECIO-METACARPIANO	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.561.981
1290	ARTRODESIS METACARPO-FALÁNGICA SOD	1.086.765,83	1.260.629,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.251	1.387.157	1.421.101
1291	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO SIN INJERTO (UNA O MÁS)	1.086.765,83	1.582.531,00	1.318.590,00	1.519.565,14	1.413.292	1.819.318	1.387.157	1.519.565
1292	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO CON INJERTO (UNA O MÁS)	1.364.269,97	1.582.531,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.318	1.741.365	1.783.609
1293	ARTRODESIS CARPO-METACARPIANA	NO CONTRATADO	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	NO CONTRATADO	1.592.968	1.524.716	1.561.981
1294	ARTRODESIS INTERCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	2.090.530,30	2.111.521,00	2.208.570,00	2.380.158,76	2.718.644	2.427.459	2.323.416	2.380.159
1295	ARTRODESIS INTERCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	2.231.282,57	2.267.833,00	2.372.090,00	2.556.410,75	2.901.686	2.607.159	2.495.439	2.556.411
1296	ARTROPLASTIA RADIOCARPIANA (MUÑECA O PUÑO)	2.090.530,30	2.425.015,00	2.536.450,00	2.733.538,54	2.718.644	2.787.859	2.668.345	2.733.539
1297	ARTROPLASTIA RESECCIÓN TRAPECIO-METACARPIANA	1.364.269,97	1.582.531,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.318	1.741.365	1.783.609
1298	ARTROPLASTIA METACARPO-FALÁNGICA (UNA O MÁS)	1.955.028,28	2.425.015,00	2.372.090,00	2.647.085,18	2.542.429	2.787.859	2.495.439	2.647.085
1299	ARTROPLASTIAS INTERFALÁNGICAS (POR CADA DEDO)	1.955.028,28	2.425.015,00	2.372.090,00	2.604.659,18	2.542.429	2.787.859	2.495.439	2.604.659
1300	CAPSULORRAFIA DE TOBILLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
1301	CAPSULORRAFIA DE CODO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
1302	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	1.260.629,00	1.318.590,00	1.421.101,50	NO CONTRATADO	1.449.251	1.387.157	1.421.101
1303	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	2.111.521,00	2.208.570,00	2.380.158,76	NO CONTRATADO	2.427.459	2.323.416	2.380.159
1304	TENOSINOVECTOMÍA EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	1.086.765,83	1.385.641,00	1.318.590,00	1.459.433,34	1.413.292	1.592.968	1.387.157	1.459.433
1305	TENOSINOVECTOMÍA FLEXORES MANO (UNO O MÁS)	1.820.277,07	2.267.833,00	2.208.570,00	2.428.099,23	2.367.191	2.607.159	2.323.416	2.428.099
1306	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA PARCIAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.026.166,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.026.166

1307	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA TOTAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.026.166,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.026.166
1308	SINOVECTOMÍA EN CARPO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.333.048,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.333.048
1309	SINOVECTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.264.268,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.264.268
1310	SINOVECTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.264.268,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.264.268
1311	ELIMINACIÓN DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDÓN DE MANO	1.086.765,83	707.900,00	740.460,00	947.416,99	1.413.292	813.820	778.964	947.417
1312	RESECCIÓN DE GANGLIÓN EN DEDOS DE MANO	1.086.765,83	707.900,00	740.460,00	947.416,99	1.413.292	813.820	778.964	947.417
1313	FASCIOTOMÍA DE MANO SOD	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.421.101
1314	ESCISIÓN DE APONEUROSIS O VAINA DE TENDÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	957.386,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	957.386
1315	ESCISIÓN DE APONEUROSIS EN MANO	2.090.530,30	2.425.015,00	2.536.450,00	2.733.538,54	2.718.644	2.787.859	2.668.345	2.733.539
1316	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN MANO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	NO CONTRATADO	1.449.273	1.387.157	1.421.101
1317	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN DEDO DE LA MANO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	1.260.648,00	1.020.740,00	1.187.464,40	NO CONTRATADO	1.449.273	1.073.818	1.187.464
1318	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	2.111.521,00	2.208.570,00	2.380.158,76	NO CONTRATADO	2.427.459	2.323.416	2.380.159
1319	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
1320	NEURORRAFIA DE NERVIO PERIFÉRICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	536.909,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	536.909
1321	NEUROLISIS EN NERVIO DE MANO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	NO CONTRATADO	1.592.968	1.524.716	1.561.981
1322	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDOS DE MANO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	1.582.553,00	1.318.590,00	1.519.565,14	NO CONTRATADO	1.819.343	1.387.157	1.519.565
1323	NEUROLISIS DE NERVIO EN DEDO DE PIE VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	559.419,00	1.318.590,00	1.016.399,06	NO CONTRATADO	643.122	1.387.157	1.016.399
1324	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES, MANOS Y PIES	481.685,66	559.419,00	585.130,00	670.829,10	626.411	643.122	615.557	670.829
1325	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES, MANOS Y PIES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	585.130,00	682.322,38	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	615.557	682.322
1326	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), ENTRE UNA A DOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
1327	PLASTIA EN Z, EN CADA DEDO DE LA MANO O DEL PIE	610.258,58	707.900,00	1.318.590,00	1.285.281,37	793.615	813.820	1.387.157	1.285.281
1328	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), ENTRE TRES A CINCO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
1329	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA SIMPLE (UNO O MÁS ESPACIOS)	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.561.981
1330	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA COMPLEJA	1.364.269,97	1.385.641,00	1.655.290,00	1.670.305,54	1.774.174	1.592.968	1.741.365	1.670.306
1331	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE LA MACRODACTILIA	2.090.530,30	2.425.015,00	2.536.450,00	2.733.538,54	2.718.644	2.787.859	2.668.345	2.733.539
1332	REPARACIÓN DE DEFORMIDADES CONGÉNITAS DE LA MANO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.334.172,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.334.173
1333	CORRECCIÓN SIMPLE DE CAMPTODACTILIA (UNO O MÁS DEDOS)	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.561.981
1334	CORRECCIÓN DE CAMPTODACTILIA CON OSTEOTOMÍA (UNO O MÁS DEDOS)	1.194.517,71	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.553.418	1.592.968	1.524.716	1.561.981
1335	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE CLINODACTILIA (UNO O MÁS DEDOS)	1.086.765,83	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.413.292	1.121.878	1.073.818	1.099.917
1336	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON RECONSTRUCCIÓN	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917
1337	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON ESCISIÓN SIMPLE	841.262,21	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.094.025	1.121.878	1.073.818	1.099.917

1338	LIBERACIÓN DE BANDAS CONSTRICTIVAS	2.090.530,30	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	2.718.644	1.449.273	1.387.157	1.421.101
1339	CORRECCIÓN DE SINOSTOSIS RADIOCUBITAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
1340	CORRECCIÓN DE ACORTAMIENTO Y ARQUEAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.989.588,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.989.589
1341	REIMPLANTE DE MANO A NIVEL DEL METACARPO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.469.550,00	1.824.983,30	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.649.967	1.824.983
1342	REIMPLANTE DE MANO A NIVEL DE LA MUÑECA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.469.550,00	1.824.983,30	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.649.967	1.824.983
1343	REIMPLANTE DE UN DEDO EN MANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.469.550,00	1.824.983,30	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.649.967	1.824.983
1344	REIMPLANTE DE DOS DEDOS EN MANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.954.040,00	3.886.021,04	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	5.211.650	3.886.021
1345	REIMPLANTE DE TRES DEDOS EN MANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.954.040,00	2.605.825,04	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	5.211.650	2.605.825
1346	REIMPLANTE DE CUATRO O MÁS DEDOS EN MANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.954.040,00	2.605.825,04	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	5.211.650	2.605.825
1347	REIMPLANTE DE ARTEJOS SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.954.040,00	3.248.803,04	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	5.211.650	3.248.803
1348	TRASPLANTE DE ARTEJO A MANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.954.040,00	3.886.021,04	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	5.211.650	3.886.021
1349	PULGARIZACIÓN O POLICITACIÓN CON SUMINISTRO NEUROVASCULAR SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	1.424.013,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	1.424.014
1350	REIMPLANTE DE PULGAR SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	1.424.013,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	1.424.014
1351	TRASPOSICIÓN DE DEDO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	2.123.565,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	2.123.566
1352	DRENAJE EN CUELLO (EXCEPTO ÁREA TIROIDEA) POR INCISIÓN	482.257,43	707.900,00	585.130,00	524.937,41	627.155	813.820	615.557	524.937
1353	ASPIRACIÓN DE OTRO TEJIDO BLANDO DE MANO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	585.130,00	387.230,38	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	615.557	387.230
1354	ASPIRACIÓN DE OTRO TEJIDO BLANDO SOD	52.500,66	60.901,00	585.130,00	405.902,55	68.275	70.013	615.557	405.903
1355	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	481.685,66	559.419,00	585.130,00	558.851,10	626.411	643.122	615.557	558.851
1356	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	585.130,00	387.230,38	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	615.557	387.230
1357	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	580.911,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	580.912
1358	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	764.025,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	764.026
1359	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	764.025,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	764.026
1360	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 30% AL 49% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	764.025,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	764.026
1361	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 50% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	764.025,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	764.026
1362	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA DEL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	580.911,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	580.912
1363	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 5%AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	580.911,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	580.912
1364	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	885.008,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	885.008

1365	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN BRAZO	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.421.101
1366	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.421.101
1367	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN MUSLO	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.421.101
1368	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIERNA	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.421.101
1369	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIE	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.421.101
1370	ESCISIÓN DE ÚLCERA (SACRA, ISQUIÁTICA, TROCANTÉRICA Y OTRAS LOCALIZACIONES), CON CIERRE PRIMARIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
1371	FISTULECTOMÍA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	580.911,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	580.912
1372	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL HASTA TRES CENTÍMETROS	610.258,58	707.900,00	740.460,00	870.448,99	793.615	813.820	778.964	870.449
1373	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	653.289,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	653.290
1374	ESCISIÓN DE LESIÓN AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON ROTACIÓN DE COLGAJO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
1375	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)	1.085.398,36	1.260.648,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.411.513	1.449.273	1.387.157	1.421.101
1376	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	840.258,80	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.092.720	1.121.878	1.073.818	1.099.917
1377	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	800.717,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	800.717
1378	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)	1.193.042,67	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.551.500	1.592.968	1.524.716	1.561.981
1379	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA GENERAL POR INCISIÓN	358.301,77	416.156,00	435.260,00	469.116,85	465.956	478.424	457.894	469.117
1380	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL POR INCISIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	341.446,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	341.447
1381	SUTURA DE HERIDA DE MAMA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	580.911,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	580.912
1382	SUTURA DE HERIDA ÚNICA, EN ÁREA GENERAL	609.501,97	707.900,00	740.460,00	798.070,99	792.631	813.820	778.964	798.071
1383	CIERRE DE TORACOSTOMÍA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.461.910,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.461.910
1384	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE, EN ÁREA GENERAL	1.193.042,67	1.385.641,00	1.449.350,00	1.886.989,10	1.551.500	1.592.968	1.524.716	1.886.989
1385	RESECCIÓN DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS AXILARES SIMPLE CON RESECCIÓN GANGLIONAR	1.193.042,67	1.385.641,00	1.449.350,00	1.561.981,10	1.551.500	1.592.968	1.524.716	1.561.981
1386	RESECCIÓN DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS AXILARES CON RESECCIÓN TOTAL DEL ÁREA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
1387	RESECCIÓN PARCIAL DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.708.716,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.708.717

1388	RESECCIÓN TOTAL DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.708.716,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.708.717
1389	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
1390	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.536.251,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.536.252
1391	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL DEL DIEZ 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
1392	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL DEL DIEZ 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	1.994.703,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	1.994.704
1393	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL DEL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	2.123.565,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	2.123.566
1394	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL DEL 30% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	2.123.565,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	2.123.566
1395	INJERTO GRASO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	800.717,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	800.717
1396	INJERTO DERMOGRASO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	800.717,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	800.717
1397	COLGAJO LOCAL EN LA MAMA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.467.686,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.467.686
1398	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	1.086.765,83	1.260.648,00	1.318.590,00	1.779.877,50	1.413.292	1.449.273	1.387.157	1.779.877
1399	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.779.877,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.779.877
1400	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.393.130,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.393.130
1401	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.393.130,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.393.130
1402	COLGAJO LOCAL CUTÁNEO EN LA MAMA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	2.198.121,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	2.198.122
1403	COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	2.123.565,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	2.123.566
1404	COLGAJO O TRANSPOSICIÓN MUSCULAR PERINEAL O PERIRRECTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	2.123.565,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	2.123.566
1405	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	2.228.508,54	2.588.288,00	2.707.250,00	2.917.611,59	2.898.078	2.975.562	2.848.027	2.917.612
1406	ESCARECTOMÍA DEL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	1.798.557,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	1.798.558
1407	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	1.615.443,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	1.615.444
1408	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 20% AL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	1.615.443,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	1.615.444
1409	ESCARECTOMÍA DEL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.488.570,00	2.008.539,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.617.976	2.008.540
1410	ESCARECTOMÍA DEL 30% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.488.570,00	1.951.965,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.617.976	1.951.966
1411	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30% AL 40% DE SUPERFICIE CORPORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.488.570,00	1.500.417,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.617.976	1.500.418
1412	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 40% AL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.488.570,00	1.500.417,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.617.976	1.500.418
1413	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO MAYOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.488.570,00	1.500.417,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.617.976	1.500.418

	DEL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL								
1414	RESECCIÓN SIMPLE DE CICATRIZ EN ÁREA GENERAL	481.685,66	707.900,00	585.130,00	716.367,41	626.411	813.820	615.557	716.367
1415	RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTRÓFICA O QUELOIDE, EN ÁREA GENERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	580.911,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	580.912
1416	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, ENTRE UNA A DOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	800.717,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	800.717
1417	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
1418	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, MÁS DE CINCO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
1419	INSERCIÓN (SUBCUTÁNEA) (TEJIDO BLANDO) DE EXPANSOR DE TEJIDOS (ÚNICO O MÚLTIPLE)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.989.588,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.989.589
1420	REDUCCIÓN DE TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO (MANEJO DE LINFEDEMA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	2.123.565,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	2.123.566
1421	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, HASTA UN CENTÍMETRO	481.685,66	559.419,00	585.130,00	630.599,10	626.411	643.122	615.557	630.599
1422	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE DOS A TRES CENTÍMETROS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	585.130,00	878.468,38	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	615.557	878.468
1423	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	1.193.042,67	1.385.641,00	1.449.350,00	1.528.213,10	1.551.500	1.592.968	1.524.716	1.528.213
1424	RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO CON ROTACIÓN DE COLGAJO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.312.907,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.312.908
1425	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	1.818.012,86	2.111.521,00	2.208.570,00	2.184.012,76	2.364.247	2.427.459	2.323.416	2.184.013
1426	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTÍMETROS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	580.911,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	580.912
1427	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	764.025,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	764.026
1428	SUTURA O PLASTIA EN AVULSIÓN DE LABIOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	580.911,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	580.912
1429	SUTURA DE LACERACIÓN EN LABIOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	580.911,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	580.912
1430	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE CARA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	389.481,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	389.482
1431	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PÁRPADOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	764.025,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	764.026
1432	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA	609.501,97	707.900,00	1.449.350,00	1.354.061,13	792.631	813.820	1.524.716	1.354.061
1433	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PÁRPADOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
1434	SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO (ESCALPE)	1.818.012,86	2.111.521,00	2.208.570,00	1.813.860,76	2.364.247	2.427.459	2.323.416	1.813.861
1435	CORRECCIÓN PARCIAL DE LABIO FISURADO POR ADHESION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
1436	CORRECCIÓN PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
1437	CORRECCIÓN SECUNDARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
1438	CORRECCION DE LABIO FISURADO BILATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
1439	CORRECCIÓN DE HENDIDURA ALVEOLOPALATINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.774.697,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.774.698

1440	REPARACIÓN DE LABIO FISURADO (QUEILOPLASTIA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
1441	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN CARA O CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	911.453,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	911.453
1442	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN (AXILA, ANTECUBITAL, HUECOS POPLÍTEOS, INGUINAL)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	911.453,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	911.453
1443	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN MUÑECAS O MANOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	911.453,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	911.453
1444	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLO O PIES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	911.453,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	911.453
1445	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN GENITALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	911.453,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	911.453
1446	INJERTO CONDROCUTÁNEO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
1447	INJERTO DE REGIÓN PILOSA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	800.717,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	800.717
1448	INJERTO DE CUERO CABELLUDO (ALOPECIA SECUELA POST-TRAUMA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
1449	INJERTO ÓSEO EN HUESO FACIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.989.588,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.989.589
1450	INJERTO DE GROSOR PARCIAL EN LA PIEL DE LA MAMA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
1451	INJERTO DE GROSOR TOTAL EN LA PIEL DE LA MAMA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
1452	COLGAJO ÚNICO DE CUERO CABELLUDO	1.818.012,86	2.111.521,00	2.208.570,00	2.380.158,76	2.364.247	2.427.459	2.323.416	2.380.159
1453	COLGAJO MÚLTIPLE DE CUERO CABELLUDO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
1454	COLGAJO CUTÁNEO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	2.123.565,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	2.123.566
1455	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN CARA Y CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
1456	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN GENITALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
1457	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN MUÑECAS O MANOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	389.481,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	389.482
1458	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN MUÑECA O MANOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	653.289,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	653.290
1459	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN MUÑECAS O MANOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	653.289,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	653.290
1460	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	389.481,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	389.482
1461	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN TOBILLOS O PIES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	580.911,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	580.912
1462	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN (AXILA , ANTECUBITAL, HUECOS POPLÍTEOS, INGUINAL)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
1463	RESECCIÓN SIMPLE DE CICATRIZ EN ÁREA ESPECIAL	1.952.613,47	2.267.833,00	740.460,00	1.276.613,37	2.539.289	2.607.159	778.964	1.276.613
1464	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), ENTRE UNO A DOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.121.294,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.121.294
1465	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), ENTRE TRES A CINCO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	1.298.398,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	1.298.399
1466	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), MÁS DE CINCO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	1.298.398,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	1.298.399

1467	PLASTIA EN Z O W, EN ZONAS DE FLEXIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
1468	DRENAJE DE GLÁNDULA SALIVAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	585.130,00	307.778,38	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	615.557	307.778
1469	SIALOADENECTOMÍA PARCIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
1470	REINTERVENCIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL MAYOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.348.994,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.348.994
1471	SIALOADENECTOMÍA DE GLÁNDULA SUBLINGUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.674.948,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.674.949
1472	SIALOADENECTOMIA DE GLÁNDULA SUBMAXILAR (SUBMANDIBULAR)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.674.948,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.674.949
1473	SIALOADENECTOMIA DE GLÁNDULAS SALIVALES MENORES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.989.588,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.989.589
1474	PAROTIDECTOMÍA DEL LÓBULO SUPERFICIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	2.123.565,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	2.123.566
1475	PAROTIDECTOMÍA TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	2.123.565,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	2.123.566
1476	RESECCIÓN DE MUCOCELE DE GLÁNDULA SALIVAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	580.911,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	580.912
1477	CIERRE O REPARACIÓN DE FÍSTULA SALIVAL SIN INJERTO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	800.717,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	800.717
1478	FISTULIZACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	688.109,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	688.109
1479	EXPLORACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	1.099.917,19	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	1.099.917
1480	SIALOPLASTIA (REPARACIÓN DEL CONDUCTO) VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
1481	CIERRE O REPARACIÓN DE FÍSTULA SALIVAL CON INJERTO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
1482	SIALOPLASTIA (REPARACIÓN DEL CONDUCTO) CON INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
1483	SIALOLITOTOMÍA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
1484	DRENAJE DE COLECCIÓN EN LENGUA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	389.481,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	389.482
1485	INCISIÓN Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	580.911,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	580.912
1486	INCISIÓN Y DRENAJE EN CAVIDAD BUCAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	730.257,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	730.258
1487	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PALADAR VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	730.257,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	730.258
1488	INCISIÓN DE CAVIDAD BUCAL, ESTRUCTURA NO ESPECÍFICADA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	389.481,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	389.482
1489	INCISIÓN Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
1490	SECUESTRECTOMÍA INTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
1491	SECUESTRECTOMÍA INTRAORAL O EXTRAORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.068.122,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.068.122
1492	SECUESTRECTOMÍA EXTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
1493	DECORTICACIÓN O CURETAJE ÓSEO EN HUESO FACIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
1494	MARSUPIALIZACIÓN DE LA RÁNULA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	580.911,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	580.912

1495	HEMIGLOSECTOMÍA CON CIERRE PRIMARIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	2.123.565,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	2.123.566
1496	HEMIGLOSECTOMÍA CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	2.123.565,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	2.123.566
1497	HEMIGLOSECTOMÍA CON RESECCIÓN ÓSEA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	2.123.565,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	2.123.566
1498	GLOSECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	2.123.565,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	2.123.566
1499	GLOSECTOMÍA RADICAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	2.123.565,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	2.123.566
1500	RESECCIÓN O ABLACIÓN PARCIAL DE LENGUA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
1501	RESECCIÓN DE LENGUA EN CUÑA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	585.130,00	878.468,38	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	615.557	878.468
1502	GLOSOPEXIA ANTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	798.070,99	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	798.071
1503	GLOSOPEXIA POSTERIOR VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	580.911,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	580.912
1504	GLOSOPLASTIA CON INJERTO CUTÁNEO O MUCOSO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
1505	SUTURA DE LACERACIÓN DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	960.171,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	960.172
1506	RESECCIÓN PARCIAL DE ÚVULA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	341.446,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	341.447
1507	RESECCIÓN TOTAL DE ÚVULA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	341.446,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	341.447
1508	RESECCIÓN DE ÚVULA POR ABLACIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	341.446,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	341.447
1509	UVULORRAFIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	341.446,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	341.447
1510	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARÍNGEO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	1.860.709,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	1.860.709
1511	FARINGOPLASTIA POR COLGAJO FARINGEO DE BASE SUPERIOR O INFERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	1.860.709,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	1.860.709
1512	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARINGEO POSTERIOR Y DESPLAZAMIENTO DE PILARES [TÉCNICA HOGAN]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	1.860.709,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	1.860.709
1513	INJERTO ÓSEO DE PALADAR O ALVEOLAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.989.588,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.989.589
1514	PALATORRAFIA EN Z	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	1.860.709,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	1.860.709
1515	SUTURA DE LACERACIÓN DE PALADAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	1.247.719,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	1.247.719
1516	CORRECCIÓN DE PALADAR FISURADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	1.860.709,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	1.860.709
1517	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL PALADAR FISURADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	1.860.709,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	1.860.709
1518	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN SUPERFICIAL DE PALADAR ÓSEO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	585.130,00	458.978,38	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	615.557	458.978
1519	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN SUPERFICIAL DE PALADAR BLANDO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	585.130,00	458.978,38	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	615.557	458.978
1520	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN PROFUNDA DE PALADAR ÓSEO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	800.717,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	800.717
1521	RESECCIÓN EN BLOQUE DE APÓFISIS ALVEOLAR Y PALADAR ÓSEO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	800.717,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	800.717

1522	PALATECTOMÍA DE PALADAR ÓSEO PARCIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	800.717,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	800.717
1523	PALATECTOMÍA DE PALADAR ÓSEO TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	800.717,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	800.717
1524	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN PROFUNDA DE PALADAR BLANDO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	800.717,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	800.717
1525	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MENOR DE TRES CENTÍMETROS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	492.754,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	492.755
1526	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MAYOR DE TRES CENTÍMETROS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	492.754,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	492.755
1527	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	235.930,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	235.931
1528	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTÍMETROS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	341.446,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	341.447
1529	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	341.446,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	341.447
1530	SUTURA DE LACERACIÓN DE OTRA PARTE DE LA BOCA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	341.446,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	341.447
1531	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, HASTA DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	585.130,00	458.978,38	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	615.557	458.978
1532	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MUCOSA ORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	585.130,00	458.978,38	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	615.557	458.978
1533	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	580.911,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	580.912
1534	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	580.911,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	580.912
1535	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	341.446,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	341.447
1536	MIOTOMÍA DE MASETERO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
1537	MIOTOMIA DEL TEMPORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
1538	MIOTOMIA PTERIGOIDEO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
1539	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.026.166,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.026.166
1540	RESECCIÓN INTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	585.130,00	458.978,38	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	615.557	458.978
1541	RESECCIÓN EXTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	800.717,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	800.717
1542	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMÍA, CON O SIN REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	1.021.882,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	1.021.883
1543	OSTEOTOMÍA SUBAPICAL MANDIBULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.774.697,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.774.698
1544	OSTEOTOMÍA DE MENTÓN CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
1545	GENIOPLASTIA CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.817.123,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.817.124
1546	OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMÍA) DE RAMA MANDIBULAR SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	1.903.135,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	1.903.135
1547	OSTEOTOMÍA RAMA MANDIBULAR VÍA TRANSCUTÁNEA CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	1.903.135,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	1.903.135
1548	OSTEOTOMÍA DE CUERPO MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	1.860.709,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	1.860.709

1549	OSTEOTOMÍA MAXILAR PARA EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
1550	RETIRO DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN INTERNA EN MANDÍBULA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
1551	RETIRO DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN EXTERNA EN MANDÍBULA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
1552	OSTEOTOMÍA DE RAMA MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA O VÍA TRANSCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.989.588,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.989.589
1553	OSTEOTOMÍA DE CUERPO MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA O TRANSCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.947.162,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.947.163
1554	CORTICOTOMÍA MANDIBULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.774.697,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.774.698
1555	OSTEOTOMÍA LEFORT I CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.861.259,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.861.260
1556	CORTICOTOMÍA TIPO LEFORT I (DISYUNCIÓN PALATINA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
1557	OSTEOTOMÍA LEFORT II CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	2.123.565,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	2.123.566
1558	CORTICOTOMÍA TIPO LEFORT II	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	2.123.565,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	2.123.566
1559	OSTEOTOMÍA LEFORT III CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	2.123.565,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	2.123.566
1560	CORTICOTOMÍA TIPO LEFORT III	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	2.123.565,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	2.123.566
1561	OSTEOTOMÍA DE RAMA MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.488.570,00	1.951.965,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.617.976	1.951.966
1562	OSTEOTOMÍA SUBAPICAL CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.989.588,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.989.589
1563	OSTEOTOMIA LEFORT I SEGMENTARIA, CON FIJACION INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	2.079.429,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	2.079.430
1564	MANDIBULECTOMÍA PARCIAL SIMPLE, MARGINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	1.860.709,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	1.860.709
1565	MANDIBULECTOMÍA PARCIAL SIMPLE, SEGMENTARIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	1.860.709,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	1.860.709
1566	HEMIMANDIBULECTOMÍA SIN DESARTICULACIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	1.860.709,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	1.860.709
1567	HEMIMANDIBULECTOMÍA CON DESARTICULACIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	1.860.709,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	1.860.709
1568	RESECCIÓN PARCIAL MAXILAR CON RECONSTRUCCIÓN SIMULTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.707.250,00	2.037.003,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.848.027	2.037.004
1569	RESECCIÓN PARCIAL MAXILAR SIN RECONSTRUCCIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	1.860.709,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	1.860.709
1570	HEMIMAXILECTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	1.903.135,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	1.903.135
1571	CONDILECTOMIA DE LA MANDÍBULA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	1.860.709,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	1.860.709
1572	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR, VÍA EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	1.860.709,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	1.860.709
1573	MENISECTOMÍA TEMPOROMANDIBULAR CON INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	1.860.709,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	1.860.709
1574	MENISECTOMÍA TEMPOROMANDIBULAR CON COLGAJO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	1.860.709,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	1.860.709
1575	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR, CON INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.488.570,00	1.951.965,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.617.976	1.951.966

1576	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR CON IMPLANTE ALOPLÁSTICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.488.570,00	1.951.965,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.617.976	1.951.966
1577	ARTROCENTESIS DIAGNÓSTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	707.348,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	707.348
1578	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	580.911,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	580.912
1579	FIJACIÓN INTERMAXILAR O CERCLAJE INTER MAXILAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
1580	FIJACIÓN INTERMAXILAR O CERCLAJE INTRA MAXILAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
1581	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR CON FIJACIÓN INTERMAXILAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
1582	ARTRECTOMÍA TEMPOROMANDIBULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	1.860.709,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	1.860.709
1583	CORONOIDECTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	1.860.709,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	1.860.709
1584	PROFUNDIZACIÓN O DESCENSO DE PISO DE BOCA CON DESINSERCIÓN DE MILOHIODEO O GENIHIODEO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	800.717,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	800.717
1585	PROFUNDIZACIÓN DE PISO DE BOCA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	800.717,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	800.717
1586	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	800.717,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	800.717
1587	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO CUTÁNEO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
1588	FRENILLECTOMIA LABIAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	947.416,99	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	947.417
1589	OSTEOTOMÍA DESLIZANTE (VISERA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
1590	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	762.358,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	762.358
1591	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO ÓSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	762.358,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	762.358
1592	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO LIBRE ÓSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	762.358,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	762.358
1593	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO ÓSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO, COLGAJO PEDICULADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	762.358,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	762.358
1594	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO ÓSEO VASCULARIZADO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	762.358,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	762.358
1595	INSERCIÓN DE IMPLANTE SINTÉTICO EN HUESO FACIAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.026.166,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.026.166
1596	IMPLANTE ALOPLÁSTICO METÁLICO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
1597	IMPLANTE DENTAL ALOPLÁSTICO (ÓSEOINTEGRACIÓN) SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	762.358,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	762.358
1598	INSERCIÓN DE EXPANSOR DE PERIOSTO EN HUESO O ARTICULACIÓN FACIAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	870.682,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	870.683
1599	SUSPENSIÓN ESQUELÉTICA EN FRACTURAS U OSTEOTOMÍAS FACIALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	762.358,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	762.358
1600	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
1601	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT III, CON	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902

	FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN								
1602	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE CÓNDILO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
1603	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
1604	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA MÚLTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
1605	REDUCCIÓN Y FIJACIÓN DE LUXACIÓN DENTOALVEOLAR QUE COMPROMETE MÁS DE TRES DIENTES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
1606	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURAS ALVEOLARES, CON REIMPLANTE DENTAL Y FIJACIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
1607	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.068.122,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.068.122
1608	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.068.122,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.068.122
1609	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
1610	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
1611	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.989.588,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.989.589
1612	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.989.588,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.989.589
1613	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE CÓNDILO, CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.161.707,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.161.708
1614	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MÚLTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
1615	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MÚLTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACIÓN EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
1616	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TEMPOROMANDIBULAR RECIDIVANTE POR CONDILECTOMÍA DEL TEMPORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.774.697,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.774.698
1617	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES, CON FIJACIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
1618	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE HASTA TRES DIENTES, CON FIJACIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
1619	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE DE MÁS DE TRES DIENTES, CON FIJACIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
1620	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMÁTICO CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
1621	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMÁTICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
1622	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MALAR, CON REDUCCIÓN PISO DE ÓRBITA INJERTO O FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
1623	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PARED MEDIAL DE ÓRBITA Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.761.888,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.761.889
1624	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA NASO-ÓRBITO-ETMOIDAL, CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.989.588,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.989.589

1625	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS MÚLTIPLES DE HUESOS FACIALES, CON IMPLANTE O INJERTO DEL PISO ÓRBITARIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.989.588,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.989.589
1626	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCIÓN DE ESTRUCTURAS VECINAS U ÓSEAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	585.130,00	458.978,38	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	615.557	458.978
1627	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA O LENGUA CON CIERRE PRIMARIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.989.588,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.989.589
1628	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA O LENGUA Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO PEDICULADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.989.588,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.989.589
1629	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCIÓN ÓSEA Y RECONSTRUCCIÓN CON PLACA Y COLGAJO PEDICULADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.989.588,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.989.589
1630	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCIÓN ÓSEA Y RECONSTRUCCIÓN CON PLACA Y COLGAJO LIBRE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	1.989.588,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	1.989.589
1631	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.068.122,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.068.122
1632	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.068.122,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.068.122
1633	RESECCIÓN DE LESIÓN DE ENCÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	693.578,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	693.578
1634	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
1635	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
1636	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
1637	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	1.860.709,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	1.860.709
1638	RESECCIÓN RADICAL DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	1.860.709,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	1.860.709
1639	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
1640	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MENOS DE TRES CMS, VÍA TRANSMUCOSA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
1641	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MÁS DE TRES CMS, VÍA TRANSMUCOSA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
1642	OSTEOPLASTIA SIMULTÁNEA DE VARIOS HUESOS FACIALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.817.123,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.817.124
1643	MASCARA FACIAL DIAGNÓSTICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	585.130,00	307.778,38	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	615.557	307.778
1644	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
1645	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
1646	RESECCIÓN DE LESIÓN ODONTOGÉNICA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.121.294,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.121.294
1647	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	580.911,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	580.912
1648	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	1.298.398,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	1.298.399

1649	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA INTRAORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.034.354,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.034.354
1650	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	693.578,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	693.578
1651	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA EXTRAORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	1.211.458,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	1.211.459
1652	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.068.122,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.068.122
1653	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN INMEDIATA CON INJERTO ÓSEO LIBRE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
1654	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO ÓSEO PEDICULADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
1655	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO ÓSEO LIBRE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
1656	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN CON PLACA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
1657	EXPLORACIÓN Y MOVILIZACIÓN DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	1.298.398,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	1.298.399
1658	NEURECTOMÍA DE OTRO NERVIO PERIFÉRICO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.161.707,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.161.708
1659	NEURECTOMÍA DE NERVIO PERIFÉRICO EN CABEZA O CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	389.481,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	389.482
1660	NEURECTOMÍA SUPRASELECTIVA INTRAESPINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	389.481,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	389.482
1661	BIOPSIA DE URETRA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	1.099.917,19	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	1.099.917
1662	BIOPSIA ÚNICA DE VEJIGA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	2.015.557,48	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	2.015.557
1663	BIOPSIA MÚLTIPLE DE VEJIGA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	2.015.557,48	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	2.015.557
1664	BIOPSIA DE TEJIDO PERIVESICAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	2.015.557,48	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	2.015.557
1665	BIOPSIA DE URÉTER VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.561.981,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.561.981
1666	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.561.981,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.561.981
1667	ESCISIÓN DE TEJIDO PERIURETRAL SOD	610.258,58	1.385.641,00	1.449.350,00	1.378.867,10	793.615	1.592.968	1.524.716	1.378.867
1668	BIOPSIA DE EPIDÍDIMO SOD	840.258,80	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.092.720	1.121.878	1.073.818	1.099.917
1669	BIOPSIA DE ESCROTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	469.116,85	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	469.117
1670	BIOPSIA DE PENE SOD	481.685,66	559.419,00	585.130,00	630.599,10	626.411	643.122	615.557	630.599
1671	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	610.258,58	707.900,00	740.460,00	798.070,99	793.615	813.820	778.964	798.071
1672	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE PERINEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	798.070,99	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	798.071
1673	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR SATURACIÓN ABORDAJE TRANSRECTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	798.070,99	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	798.071
1674	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR SATURACIÓN ABORDAJE PERINEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	740.460,00	798.070,99	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	778.964	798.071
1675	BIOPSIA DE PRÓSTATA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.421.101,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.421.101
1676	BIOPSIA DE TEJIDO PERIPROSTÁTICO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.421.101,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.421.101

1677	BIOPSIA DE TÚNICA VAGINALIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.421.101,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.421.101
1678	BIOPSIA ABIERTA DE TESTÍCULO SOD	1.085.398,36	1.260.648,00	1.318.590,00	1.231.525,50	1.411.513	1.449.273	1.387.157	1.231.525
1679	BIOPSIA DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.318.590,00	1.421.101,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.387.157	1.421.101
1680	BIOPSIA DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	840.258,80	975.864,00	1.020.740,00	1.099.917,19	1.092.720	1.121.878	1.073.818	1.099.917
1681	BIOPSIA DE LABIO MAYOR VULVA	358.301,77	416.156,00	435.260,00	469.116,85	465.956	478.424	457.894	469.117
1682	BIOPSIA EN PERINÉ	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	341.446,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	341.447
1683	BIOPSIA DE VAGINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	341.446,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	341.447
1684	BIOPSIA DE GLÁNDULA DE BARTHOLIN	358.301,77	416.156,00	435.260,00	469.116,85	465.956	478.424	457.894	469.117
1685	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	469.116,85	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	469.117
1686	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO CIRCUNFERENCIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	341.446,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	341.447
1687	BIOPSIA DE ENDOMETRIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	435.260,00	469.116,85	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	457.894	469.117
1688	BIOPSIA DE ÚTERO POR LAPAROTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.026.166,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.026.166
1689	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.449.350,00	1.136.902,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.524.716	1.136.902
1690	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	481.685,66	559.419,00	585.130,00	630.599,10	626.411	643.122	615.557	630.599
1691	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	585.130,00	458.978,38	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	615.557	458.978
1692	SINOVECTOMÍA DE CODO PARCIAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.425.515,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.425.516
1693	SINOVECTOMÍA DE CODO TOTAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.425.515,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.425.516
1694	SINOVECTOMÍA TOTAL DE CADERA, VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.425.515,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.425.516
1695	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO ANTERIOR VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.161.707,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.161.708
1696	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO POSTERIOR VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.161.707,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.161.708
1697	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.161.707,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.161.708
1698	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.161.707,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.161.708
1699	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR VÍA ARTROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.372.090,00	1.247.719,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.495.439	1.247.719
1700	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, ABIERTA	1.194.517,71	2.425.015,00	2.536.450,00	2.078.122,54	1.553.418	2.787.859	2.668.345	2.078.123
1701	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO	1.955.028,28	2.267.833,00	2.372.090,00	2.514.110,75	2.542.429	2.607.159	2.495.439	2.514.111
1702	URETEROSCOPIA ANTERÓGRADA DIAGNÓSTICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	1.220.717,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	1.220.717
1703	URETEROSCOPIA RETRÓGRADA DIAGNÓSTICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	1.220.717,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	1.220.717
1704	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	1.364.269,97	1.582.553,00	1.020.740,00	1.660.326,65	1.774.174	1.819.343	1.073.818	1.660.327
1705	BIOPSIA ÚNICA DE VEJIGA TRANSURETRAL	1.362.559,84	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.771.950	1.819.343	1.741.365	1.783.609

1706	BIOPSIA MÚLTIPLE DE VEJIGA TRANSURETRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	2.177.053,92	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	2.177.054
1707	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO (CATÉTER DOBLE J) ANTERÓGRADO DE RIÑÓN A VEJIGA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	2.055.445,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	2.055.445
1708	LIMPIEZA Y DRENAJE TRANSURETRAL DE VEJIGA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.655.290,00	1.355.893,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.741.365	1.355.893
1709	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.536.450,00	2.078.122,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.668.345	2.078.123
1710	URETROSCOPIA PERINEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	1.099.917,19	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	1.099.917
1711	ENDOSCOPIA DE URETRA PENEANA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.020.740,00	536.909,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.073.818	536.909
1712	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA URETRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.732.397,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.732.398
1713	URETROTOMÍA INTERNA POR ABLACIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.208.570,00	1.589.423,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.323.416	1.589.424
1714	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	42.251,04	NO CONTRATADO	51.262,94	55.210,04	54.946	NO CONTRATADO	53.929	55.210
1715	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	42.251,04	NO CONTRATADO	51.262,94	55.210,04	54.946	NO CONTRATADO	53.929	55.210
1716	RADIOGRAFÍA DE CODO	42.251,04	NO CONTRATADO	51.262,94	55.210,04	54.946	NO CONTRATADO	53.929	55.210
1717	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	42.251,04	NO CONTRATADO	51.262,94	55.210,10	54.946	NO CONTRATADO	53.929	55.210
1718	RADIOGRAFÍA DE MANO	42.251,04	NO CONTRATADO	51.262,94	55.210,04	54.946	NO CONTRATADO	53.929	55.210
1719	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	42.251,04	NO CONTRATADO	51.262,94	55.210,04	54.946	NO CONTRATADO	53.929	55.210
1720	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	42.251,04	NO CONTRATADO	51.262,94	55.210,04	54.946	NO CONTRATADO	53.929	55.210
1721	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	42.251,04	NO CONTRATADO	51.262,94	55.210,04	54.946	NO CONTRATADO	53.929	55.210
1722	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	54.750,38	NO CONTRATADO	66.429,49	67.129,65	71.200	NO CONTRATADO	69.884	67.130
1723	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	54.750,38	NO CONTRATADO	66.429,49	71.590,81	71.200	NO CONTRATADO	69.884	71.591
1724	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	54.750,38	NO CONTRATADO	66.429,49	67.129,65	71.200	NO CONTRATADO	69.884	67.130
1725	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	54.750,38	NO CONTRATADO	66.429,49	71.590,68	71.200	NO CONTRATADO	69.884	71.591
1726	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	54.750,38	NO CONTRATADO	66.429,49	71.590,68	71.200	NO CONTRATADO	69.884	71.591
1727	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN TIBIAL	54.750,38	NO CONTRATADO	66.429,49	71.590,68	71.200	NO CONTRATADO	69.884	71.591
1728	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	42.251,04	NO CONTRATADO	66.429,49	109.669,18	54.946	NO CONTRATADO	69.884	109.669
1729	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	54.750,38	NO CONTRATADO	66.429,49	71.590,68	71.200	NO CONTRATADO	69.884	71.591
1730	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA]	54.500,41	NO CONTRATADO	66.126,16	98.089,31	70.875	NO CONTRATADO	69.565	98.089
1731	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	66.126,16	61.942,39	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	69.565	61.942
1732	RADIOGRAFÍA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	66.126,16	34.782,36	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	69.565	34.782

1733	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN FEMORAL	67.000,65	NO CONTRATADO	81.292,71	87.602,75	87.131	NO CONTRATADO	85.520	87.603
1734	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	46.500,51	NO CONTRATADO	56.419,57	60.786,88	60.472	NO CONTRATADO	59.353	60.787
1735	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	46.500,51	NO CONTRATADO	56.419,57	60.772,28	60.472	NO CONTRATADO	59.353	60.772
1736	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	30.029,77	23.553,66	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	31.591	23.554
1737	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	24.750,52	NO CONTRATADO	30.029,77	32.360,74	32.187	NO CONTRATADO	31.591	32.361
1738	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	46.500,51	NO CONTRATADO	30.029,77	40.087,06	60.472	NO CONTRATADO	31.591	40.087
1739	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	24.750,52	NO CONTRATADO	30.029,77	32.360,74	32.187	NO CONTRATADO	31.591	32.361
1740	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	24.750,52	NO CONTRATADO	30.029,77	32.360,93	32.187	NO CONTRATADO	31.591	32.361
1741	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	22.249,93	NO CONTRATADO	26.996,46	29.094,47	28.935	NO CONTRATADO	28.400	29.094
1742	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	76.742,74	60.202,68	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	80.733	60.203
1743	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	107.379,17	84.183,44	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	112.963	84.183
1744	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	107.379,17	84.183,44	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	112.963	84.183
1745	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	54.750,38	63.525,00	66.429,49	71.590,68	71.200	73.030	69.884	71.591
1746	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	54.750,38	64.950,00	66.429,49	72.369,72	71.200	74.668	69.884	72.370
1747	RADIOGRAFÍA DE MALAR	54.750,38	63.525,00	66.429,49	71.590,68	71.200	73.030	69.884	71.591
1748	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	54.750,38	63.525,00	66.429,49	71.590,68	71.200	73.030	69.884	71.591
1749	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	54.750,38	NO CONTRATADO	66.429,49	71.590,68	71.200	NO CONTRATADO	69.884	71.591
1750	RADIOGRAFÍA DE ÓRBITAS	54.750,38	63.525,00	66.429,49	71.590,68	71.200	73.030	69.884	71.591
1751	RADIOGRAFÍA DE AGUJEROS ÓPTICOS	54.750,38	63.525,00	66.429,49	71.590,68	71.200	73.030	69.884	71.591
1752	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	54.750,38	63.525,00	66.429,49	71.590,81	71.200	73.030	69.884	71.591
1753	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	54.750,38	NO CONTRATADO	66.429,49	71.590,68	71.200	NO CONTRATADO	69.884	71.591
1754	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR [ATM]	54.750,38	NO CONTRATADO	66.429,49	71.590,68	71.200	NO CONTRATADO	69.884	71.591
1755	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	61.751,31	71.626,00	74.922,76	80.755,76	80.305	82.343	78.819	80.756
1756	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	86.250,95	100.050,00	104.649,20	112.792,92	112.166	115.020	110.091	112.793
1757	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPANTOMOGRAFÍA]	86.250,95	NO CONTRATADO	104.649,20	75.691,48	112.166	NO CONTRATADO	110.091	75.691
1758	RADIOGRAFÍA D|E MASTOIDES COMPARATIVAS	70.751,09	82.050,00	85.842,67	70.309,85	92.009	94.327	90.306	70.310
1759	RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS	70.751,09	82.050,00	85.842,67	92.467,77	92.009	94.327	90.306	92.468
1760	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	70.751,09	82.050,00	85.842,67	92.467,77	92.009	94.327	90.306	92.468
1761	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	74.751,49	NO CONTRATADO	90.695,97	97.706,30	97.211	NO CONTRATADO	95.412	97.706
1762	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	54.750,38	63.525,00	76.742,74	79.679,58	71.200	73.030	80.733	79.680
1763	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	63.251,12	73.350,00	76.742,74	82.691,88	82.255	84.325	80.733	82.692

1764	RADIOGRAFÍA DE FARINGE [FARINGOGRAFÍA]	74.751,49	NO CONTRATADO	76.742,74	82.704,93	97.211	NO CONTRATADO	80.733	82.705
1765	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	69.251,28	NO CONTRATADO	84.022,69	90.549,58	90.058	NO CONTRATADO	88.392	90.550
1766	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	67.750,56	NO CONTRATADO	82.202,70	88.592,51	88.107	NO CONTRATADO	86.477	88.593
1767	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	67.750,56	NO CONTRATADO	82.202,70	93.779,38	88.107	NO CONTRATADO	86.477	93.779
1768	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	84.501,17	NO CONTRATADO	102.525,88	110.423,96	109.890	NO CONTRATADO	107.857	110.424
1769	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	65.750,81	NO CONTRATADO	79.776,05	85.994,25	85.506	NO CONTRATADO	83.924	85.994
1770	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	113.885,87	NO CONTRATADO	138.318,94	149.044,06	148.104	NO CONTRATADO	145.512	149.044
1771	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	107.379,17	84.183,44	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	112.963	84.183
1772	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	107.379,17	84.183,44	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	112.963	84.183
1773	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	60.000,62	NO CONTRATADO	72.799,44	78.477,87	78.028	NO CONTRATADO	76.585	78.478
1774	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	63.251,12	NO CONTRATADO	72.799,44	78.477,96	82.255	NO CONTRATADO	76.585	78.478
1775	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	54.250,44	NO CONTRATADO	65.822,83	70.889,69	70.550	NO CONTRATADO	69.246	70.890
1776	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	54.250,44	NO CONTRATADO	65.822,83	70.889,61	70.550	NO CONTRATADO	69.246	70.890
1777	RADIOGRAFÍA PARA SERIE CARDIOVASCULAR (CORAZÓN Y GRANDES VASOS, SILUETA CARDÍACA) CON BARIO EN ESÓFAGO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	104.345,86	81.867,92	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	109.772	81.868
1778	FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	231.138,22	161.430,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	243.157	161.431
1779	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	70.001,18	NO CONTRATADO	84.932,68	91.574,29	91.033	NO CONTRATADO	89.349	91.574
1780	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	93.001,01	NO CONTRATADO	112.839,13	121.544,32	120.944	NO CONTRATADO	118.707	121.544
1781	RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO	77.501,15	NO CONTRATADO	94.032,61	100.450,16	100.787	NO CONTRATADO	98.922	100.450
1782	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO)	163.818,35	NO CONTRATADO	198.985,14	245.678,59	213.039	NO CONTRATADO	209.332	245.679
1783	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	158.001,92	NO CONTRATADO	191.705,19	239.710,78	205.475	NO CONTRATADO	201.674	239.711
1784	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	418.506,37	NO CONTRATADO	507.776,09	416.023,91	544.249	NO CONTRATADO	534.180	416.024
1785	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	459.256,69	NO CONTRATADO	557.219,05	600.489,97	597.243	NO CONTRATADO	586.194	600.490
1786	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	525.757,41	NO CONTRATADO	637.905,09	687.519,36	683.725	NO CONTRATADO	671.076	687.519
1787	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	459.256,69	NO CONTRATADO	557.219,05	600.394,71	597.243	NO CONTRATADO	586.194	600.395
1788	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	459.256,69	NO CONTRATADO	557.219,05	600.394,71	597.243	NO CONTRATADO	586.194	600.395
1789	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	357.005,03	NO CONTRATADO	433.156,67	352.421,83	464.270	NO CONTRATADO	455.681	352.422

1790	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	389.505,48	NO CONTRATADO	472.589,70	509.270,10	506.535	NO CONTRATADO	497.164	509.270
1791	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	459.256,69	NO CONTRATADO	472.589,70	509.270,07	597.243	NO CONTRATADO	497.164	509.270
1792	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	389.505,48	NO CONTRATADO	557.219,05	575.583,13	506.535	NO CONTRATADO	586.194	575.583
1793	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	435.506,05	NO CONTRATADO	528.402,60	569.496,17	566.357	NO CONTRATADO	555.880	569.496
1794	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	493.256,96	NO CONTRATADO	598.472,06	645.030,49	641.459	NO CONTRATADO	629.593	645.030
1795	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	389.505,48	NO CONTRATADO	472.589,70	509.354,65	506.535	NO CONTRATADO	497.164	509.355
1796	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	573.258,70	NO CONTRATADO	695.537,98	749.563,48	745.498	NO CONTRATADO	731.706	749.563
1797	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	357.005,03	NO CONTRATADO	433.156,67	466.706,98	464.270	NO CONTRATADO	455.681	466.707
1798	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	357.005,03	NO CONTRATADO	433.156,67	466.706,80	464.270	NO CONTRATADO	455.681	466.707
1799	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	459.256,69	NO CONTRATADO	557.219,05	600.394,71	597.243	NO CONTRATADO	586.194	600.395
1800	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO)	93.250,98	NO CONTRATADO	278.154,53	350.015,55	121.269	NO CONTRATADO	292.619	350.016
1801	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)	137.751,74	NO CONTRATADO	167.135,38	180.079,56	179.140	NO CONTRATADO	175.826	180.080
1802	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	137.751,74	NO CONTRATADO	167.135,38	180.079,55	179.140	NO CONTRATADO	175.826	180.080
1803	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	607.258,96	NO CONTRATADO	736.791,00	740.087,15	789.714	NO CONTRATADO	775.104	740.087
1804	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	459.256,69	NO CONTRATADO	557.219,05	600.394,71	597.243	NO CONTRATADO	586.194	600.395
1805	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	NO CONTRATADO	30.150,00	31.546,42	33.991,41	NO CONTRATADO	34.661	33.187	33.991
1806	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO DE URETEROSTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	31.546,42	34.891,17	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	33.187	34.891
1807	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO DE CISTOSTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	31.546,42	34.891,17	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	33.187	34.891
1808	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO URETRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	31.546,42	208.023,42	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	33.187	208.023
1809	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	26.000,36	30.150,00	31.546,42	47.437,41	33.812	34.661	33.187	47.437
1810	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN URETRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	31.546,42	24.747,42	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	33.187	24.747
1811	LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) EXTRACORPÓREA DE CÁLCULOS COMPLEJOS EN VÍA URINARIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	10.439.439,70	8.188.751,28	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	10.982.291	8.188.751
1812	LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) EXTRACORPÓREA DE CÁLCULOS SIMPLES EN VÍA URINARIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	10.439.439,70	5.491.145,28	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	10.982.291	5.491.145
1813	DILATACIÓN DE MEATO URETERAL	4.575.067,33	NO CONTRATADO	55.509,57	1.522.796,13	5.949.676	NO CONTRATADO	58.396	1.522.796
1814	DILATACIÓN DE UNIÓN URETROVESICAL SOD	125.001,53	53.100,00	55.509,57	90.478,49	162.559	61.045	58.396	90.478
1815	TORACENTESIS DIAGNÓSTICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	92.515,96	72.603,39	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	97.327	72.603
1816	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	92.515,96	128.115,39	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	97.327	128.115

1817	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	41.000,29	NO CONTRATADO	49.746,28	53.618,54	53.319	NO CONTRATADO	52.333	53.619
1818	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	625.450,00	486.236,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	657.973	486.237
1819	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.165.657,70	1.038.435,95	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.226.272	1.038.436
1820	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	481.082,97	377.357,64	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	506.099	377.358
1821	PUNCIÓN LUMBAR (DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA)	NO CONTRATADO	559.419,00	55.509,57	215.218,75	NO CONTRATADO	643.122	58.396	215.219
1822	LAVADO E IRRIGACIÓN DE OÍDOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	25.479,80	19.990,37	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	26.805	19.990
1823	CURACIÓN DE OIDO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	40.949,69	32.069,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	43.079	32.070
1824	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	50.750,88	58.876,00	61.576,19	66.352,31	65.999	67.685	64.778	66.352
1825	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISIÓN VÍA TRANSNASAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	61.576,19	48.301,08	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	64.778	48.301
1826	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	61.576,19	48.301,08	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	64.778	48.301
1827	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISIÓN VÍA TRANSNASAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	61.576,19	48.301,08	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	64.778	48.301
1828	CURACIÓN DE SENOS PARANASALES VÍA TRANSNASAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	25.479,80	13.402,37	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	26.805	13.402
1829	IRRIGACIÓN O CURACIÓN DE CONDUCTOS NASALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	25.479,80	19.990,37	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	26.805	19.990
1830	SUSTITUCIÓN DE TAPÓN NASAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	25.479,80	13.402,37	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	26.805	13.402
1831	EXTRACCIÓN DE TAPÓN NASAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	25.479,80	13.402,37	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	26.805	13.402
1832	ABLACIÓN DE LESIÓN INTRANASAL POR INFILTRACIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	25.479,80	584.092,37	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	26.805	584.092
1833	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	150.755,51	191.797,40	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	158.595	191.797
1834	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	150.755,51	118.267,40	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	158.595	118.267
1835	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	66.126,16	51.846,36	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	69.565	51.846
1836	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	66.126,16	51.846,36	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	69.565	51.846
1837	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CONJUNTIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	70.979,45	378.111,19	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	74.670	378.111
1838	INYECCIÓN SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	55.509,57	43.598,03	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	58.396	43.598
1839	DRENAJE DE COLECCIONES EN CÓRNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	110.412,48	58.076,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	116.154	58.077
1840	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	66.126,16	51.846,36	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	69.565	51.846
1841	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA O ESCLERÓTICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	66.126,16	51.846,36	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	69.565	51.846
1842	INTERFEROMETRÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	73.709,43	57.797,16	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	77.542	57.797
1843	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	23.356,49	20.660,51	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	24.571	20.661
1844	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	23.356,49	20.660,51	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	24.571	20.661

1845	INTERCONSULTA POR FISIOTERAPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	23.356,49	20.660,51	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	24.571	20.661
1846	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FÍSICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	23.356,49	21.210,51	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	24.571	21.211
1847	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	19.234,73	NO CONTRATADO	23.356,49	27.513,02	25.014	NO CONTRATADO	24.571	27.513
1848	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA RESPIRATORIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	23.356,49	21.210,51	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	24.571	21.211
1849	INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	23.356,49	20.660,51	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	24.571	20.661
1850	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	23.356,49	20.660,51	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	24.571	20.661
1851	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	94.032,61	73.036,15	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	98.922	73.036
1852	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTÁNDAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	94.032,61	73.036,15	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	98.922	73.036
1853	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	94.032,61	73.036,15	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	98.922	73.036
1854	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	94.032,61	73.036,15	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	98.922	73.036
1855	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS ESTÁNDAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	561.596,00	404.374,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	590.799	404.374
1856	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS POR AFÉRESIS O ERITROFÉRESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	561.596,00	732.174,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	590.799	732.174
1857	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	561.595,68	436.524,33	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	590.799	436.524
1858	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	561.595,68	404.374,33	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	590.799	404.374
1859	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	561.595,68	436.524,33	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	590.799	436.524
1860	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE AUTOTRANSFUSIÒN [PREDEPÓSITO]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	561.595,68	436.524,33	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	590.799	436.524
1861	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS LAVADOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	640.028,41	497.379,94	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	673.310	497.380
1862	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	38.000,67	NO CONTRATADO	65.866,16	60.055,69	49.418	NO CONTRATADO	69.291	60.056
1863	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	65.866,16	60.055,69	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	69.291	60.056
1864	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	65.866,16	46.525,60	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	69.291	46.526
1865	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	67.000,65	NO CONTRATADO	116.132,44	105.914,64	87.131	NO CONTRATADO	122.171	105.915
1866	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	67.000,65	NO CONTRATADO	85.799,34	66.136,45	87.131	NO CONTRATADO	90.261	66.136
1867	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	65.750,81	NO CONTRATADO	79.776,05	86.013,83	85.506	NO CONTRATADO	83.924	86.014
1868	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	80.250,80	NO CONTRATADO	97.369,25	90.391,08	104.363	NO CONTRATADO	102.432	90.391
1869	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	80.250,80	NO CONTRATADO	124.669,04	134.308,07	104.363	NO CONTRATADO	131.152	134.308
1870	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	102.751,60	NO CONTRATADO	124.669,04	134.308,07	133.624	NO CONTRATADO	131.152	134.308
1871	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	102.751,60	NO CONTRATADO	124.669,04	134.308,07	133.624	NO CONTRATADO	131.152	134.308

1872	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR (HÍGADO, PÁNCREAS, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	154.252,39	NO CONTRATADO	187.155,23	201.657,73	200.599	NO CONTRATADO	196.887	201.658
1873	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	97.251,39	NO CONTRATADO	117.995,76	145.029,46	126.471	NO CONTRATADO	124.132	145.029
1874	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	97.251,39	NO CONTRATADO	117.995,76	127.124,36	126.471	NO CONTRATADO	124.132	127.124
1875	ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	97.251,39	NO CONTRATADO	117.995,76	127.124,36	126.471	NO CONTRATADO	124.132	127.124
1876	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	194.252,80	NO CONTRATADO	235.688,19	253.997,05	252.617	NO CONTRATADO	247.944	253.997
1877	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	117.751,53	NO CONTRATADO	142.868,90	153.971,32	153.131	NO CONTRATADO	150.298	153.971
1878	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	135.252,05	NO CONTRATADO	164.102,07	176.885,42	175.889	NO CONTRATADO	172.635	176.885
1879	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	100.001,04	NO CONTRATADO	121.332,40	130.768,11	130.047	NO CONTRATADO	127.642	130.768
1880	ECOGRAFÍA DE CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	121.332,40	130.775,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	127.642	130.775
1881	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	100.001,04	NO CONTRATADO	121.332,40	130.768,11	130.047	NO CONTRATADO	127.642	130.768
1882	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	71.186,72	NO CONTRATADO	121.332,40	130.768,11	92.575	NO CONTRATADO	127.642	130.768
1883	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	100.001,04	NO CONTRATADO	121.332,40	130.768,11	130.047	NO CONTRATADO	127.642	130.768
1884	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	100.001,04	NO CONTRATADO	121.332,40	130.768,11	130.047	NO CONTRATADO	127.642	130.768
1885	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	105.001,32	NO CONTRATADO	121.332,40	132.280,11	136.550	NO CONTRATADO	127.642	132.280
1886	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	80.250,80	NO CONTRATADO	83.112,69	100.235,04	104.363	NO CONTRATADO	87.435	100.235
1887	PERFIL BIOFÍSICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	122.242,39	131.580,40	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	128.599	131.580
1888	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	101.501,76	NO CONTRATADO	123.152,39	132.704,31	131.999	NO CONTRATADO	129.556	132.704
1889	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	315.754,77	NO CONTRATADO	123.152,39	144.439,97	410.625	NO CONTRATADO	129.556	144.440
1890	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	105.501,26	NO CONTRATADO	128.005,68	137.924,89	137.200	NO CONTRATADO	134.662	137.925
1891	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	111.019,15	119.626,00	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	116.792	119.626
1892	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	105.001,32	NO CONTRATADO	127.399,02	137.241,77	136.550	NO CONTRATADO	134.024	137.242
1893	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	105.001,32	NO CONTRATADO	127.399,02	137.241,76	136.550	NO CONTRATADO	134.024	137.242
1894	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	127.399,02	99.897,88	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	134.024	99.898
1895	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	127.399,02	99.897,88	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	134.024	99.898
1896	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	127.399,02	99.897,88	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	134.024	99.898
1897	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	105.001,32	NO CONTRATADO	127.399,02	137.241,76	136.550	NO CONTRATADO	134.024	137.242

1898	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	127.399,02	99.897,88	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	134.024	99.898
1899	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	127.399,02	99.897,88	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	134.024	99.898
1900	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	105.001,32	NO CONTRATADO	127.399,02	137.241,76	136.550	NO CONTRATADO	134.024	137.242
1901	ECOGRAFÍA DE CALCÁNEO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	127.399,02	99.897,88	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	134.024	99.898
1902	ECOGRAFÍA DE RECTO	84.751,14	NO CONTRATADO	102.829,21	80.638,16	110.215	NO CONTRATADO	108.176	80.638
1903	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	84.751,14	NO CONTRATADO	102.829,21	110.784,79	110.215	NO CONTRATADO	108.176	110.785
1904	ECOGRAFÍA DOPPLER TRANSCRANEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	498.043,00	261.970,62	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	523.941	261.971
1905	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PÉLVICOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	498.043,00	390.694,12	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	523.941	390.694
1906	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	498.043,00	390.694,12	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	523.941	390.694
1907	ECOGRAFÍA DOPPLER DE TRONCO CELÍACO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	498.043,00	390.694,12	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	523.941	390.694
1908	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS ILÍACAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	498.043,00	390.694,12	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	523.941	390.694
1909	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	498.043,00	445.594,68	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	523.941	445.595
1910	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	498.043,00	445.594,68	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	523.941	445.595
1911	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	498.043,00	445.594,68	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	523.941	445.595
1912	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	498.043,00	390.694,12	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	523.941	390.694
1913	ECOGRAFÍA DOPPLER COMO GUÍA EN COLOCACIÓN DE CATÉTERES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	498.043,00	390.694,12	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	523.941	390.694
1914	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	498.043,00	445.594,68	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	523.941	445.595
1915	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	498.043,00	390.694,12	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	523.941	390.694
1916	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	498.043,00	390.694,12	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	523.941	390.694
1917	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	498.043,00	390.694,12	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	523.941	390.694
1918	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	498.043,00	390.694,12	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	523.941	390.694
1919	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	35.533,06	40.978,98	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	37.381	40.979
1920	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	20.500,15	NO CONTRATADO	35.533,06	40.280,92	26.660	NO CONTRATADO	37.381	40.281
1921	INTERCONSULTA POR PSICOLOGÍA	21.736,40	NO CONTRATADO	35.533,06	34.905,03	28.267	NO CONTRATADO	37.381	34.905
1922	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	35.533,06	34.903,98	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	37.381	34.904
1923	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CUELLO UTERINO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	53.386,26	140.581,17	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	56.162	140.581
1924	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	22.499,89	NO CONTRATADO	27.299,79	29.399,91	29.260	NO CONTRATADO	28.719	29.400
1925	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	97.001,42	NO CONTRATADO	117.692,43	103.436,92	126.146	NO CONTRATADO	123.812	103.437

1926	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	58.239,55	99.034,00	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	61.268	99.034
1927	TAPONAMIENTO OBSTÉTRICO DE VAGINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	74.922,76	107.809,37	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	78.819	107.809
1928	TAPONAMIENTO VAGINAL SOD	61.751,31	71.626,00	74.922,76	80.755,76	80.305	82.343	78.819	80.756
1929	SUSTITUCIÓN DE OTRO TAPÓN (MECHA) O DRENAJE VAGINAL O VULVAR SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	74.922,76	39.409,37	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	78.819	39.409
1930	ASPIRACIÓN ARTICULAR	44.000,82	51.075,00	53.386,26	57.510,91	57.221	58.717	56.162	57.511
1931	ASPIRACIÓN DE BURSA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	53.386,26	33.175,17	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	56.162	33.175
1932	INMOVILIZACIÓN O MANIPULACIÓN ARTICULAR INESPECÍFICA SOD	88.001,64	NO CONTRATADO	106.772,51	199.958,58	114.442	NO CONTRATADO	112.325	199.959
1933	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE LA ARTICULACIÓN O EL LIGAMENTO	16.250,68	18.825,00	112.000,00	91.683,75	21.133	21.642	117.824	91.684
1934	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA SOD	16.250,68	18.825,00	112.000,00	91.683,75	21.133	21.642	117.824	91.684
1935	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN SOD	16.250,68	18.825,00	112.000,00	91.683,75	21.133	21.642	117.824	91.684
1936	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN DE PELVIS (CADERA) Y CÓCCIX	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	106.772,51	83.774,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	112.325	83.774
1937	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	57.026,23	57.607,80	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	59.992	57.608
1938	SUSTITUCIÓN DE ESCAYOLA O FÉRULA EN MIEMBRO SUPERIOR SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	57.026,23	44.755,80	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	59.992	44.756
1939	SUSTITUCIÓN DE ESCAYOLA O FÉRULA EN MIEMBRO INFERIOR SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	57.026,23	51.991,80	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	59.992	51.992
1940	APLICACIÓN DE VENDAJE ENYESADO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	57.026,23	57.607,80	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	59.992	57.608
1941	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	57.026,23	57.607,80	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	59.992	57.608
1942	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO EN PIE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	57.026,23	86.356,72	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	59.992	86.357
1943	MANIPULACIÓN Y APLICACIÓN DE YESO PARA MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	57.026,23	29.995,80	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	59.992	29.996
1944	SUSTITUCIÓN DE OTRO DISPOSITIVO PARA INMOVILIZACIÓN MUSCULOESQUELÉTICA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	57.026,23	29.995,80	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	59.992	29.996
1945	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO O ARNÉS TORACOLUMBOSACRO	93.250,98	NO CONTRATADO	113.142,46	121.885,77	121.269	NO CONTRATADO	119.026	121.886
1946	APLICACION O CAMBIO DE YESO, ESPICA, ARNÉS O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACIÓN DE PELVIS (CADERA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	113.142,46	87.124,93	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	119.026	87.125
1947	APLICACIÓN DE VENDAJE DE VELPEAU	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	113.142,46	323.320,93	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	119.026	323.321
1948	APLICACIÓN DE FÉRULA SOD	88.001,64	NO CONTRATADO	145.598,88	145.501,25	114.442	NO CONTRATADO	153.170	145.501
1949	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MANO	120.002,16	NO CONTRATADO	106.772,51	136.461,14	156.058	NO CONTRATADO	112.325	136.461
1950	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD	44.000,82	51.075,00	53.386,26	57.510,91	57.221	58.717	56.162	57.511
1951	INMOVILIZACIÓN, PRESIÓN Y CUIDADO DE HERIDA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	53.386,26	28.081,17	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	56.162	28.081
1952	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	109.316,00	102.075,00	159.248,78	156.173,15	142.161	117.348	167.530	156.173

1953	RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTRÓFICA O QUELOIDE, EN ÁREA ESPECIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	159.248,78	275.194,86	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	167.530	275.195
1954	ABLACIÓN DE LESIÓN DE OÍDO EXTERNO POR COAGULACIÓN, CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN, CRIOTERAPIA U OTRA TÉCNICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	66.126,16	298.590,36	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	69.565	298.590
1955	DRENAJE DE COLECCIÓN SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	54.500,41	63.225,00	66.126,16	54.167,15	70.875	72.685	69.565	54.167
1956	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	66.126,16	34.782,36	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	69.565	34.782
1957	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES	54.500,41	91.950,00	53.386,26	207.473,04	70.875	105.708	56.162	207.473
1958	ESCISIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR RADIOFRECUENCIA, ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	96.155,93	50.578,02	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	101.156	50.578
1959	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, MÁS DE SEIS LESIONES	132.001,56	153.150,00	160.158,77	172.581,30	171.662	176.065	168.487	172.581
1960	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, MÁS DE DIEZ LESIONES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	160.158,77	235.443,51	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	168.487	235.444
1961	ESCISIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR RADIOFRECUENCIA, MÁS DE DIEZ LESIONES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	160.158,77	84.243,51	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	168.487	84.244
1962	DISECCIÓN VENOSA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	57.936,22	45.486,45	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	60.949	45.486
1963	LAVADO GÁSTRICO PARA HIPOTERMIA O CONGELACIÓN GÁSTRICA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	30.939,76	24.266,31	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	32.549	24.266
1964	LAVADO GÁSTRICO DE LIMPIEZA SOD	25.500,42	29.550,00	30.939,76	33.326,49	33.162	33.971	32.549	33.326
1965	COLOCACIÓN CATÉTER ARTERIAL PERIFÉRICO (LÍNEA ARTERIAL)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	127.399,02	99.897,88	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	134.024	99.898
1966	INSERCIÓN DE VÍA AÉREA OROFARÍNGEA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	127.399,02	99.897,88	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	134.024	99.898
1967	INSERCIÓN DE VÍA AÉREA OBTURADA ESOFÁGICA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	127.399,02	99.897,88	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	134.024	99.898
1968	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON BLOQUEADOR SELECTIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	127.399,02	99.897,88	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	134.024	99.898
1969	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON SONDA LUMINOSA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	127.399,02	99.897,88	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	134.024	99.898
1970	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	26.389,80	31.096,32	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	27.762	31.096
1971	INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	21.736,40	NO CONTRATADO	25.479,80	30.025,97	28.267	NO CONTRATADO	26.805	30.026
1972	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	25.479,80	29.250,75	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	26.805	29.251
1973	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	279.974,51	219.644,59	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	294.533	219.645
1974	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION BIPERSONAL	NO CONTRATADO	243.600,00	254.798,04	274.573,55	NO CONTRATADO	280.049	268.048	274.574
1975	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION TRES CAMAS	NO CONTRATADO	170.250,00	216.578,33	212.144,87	NO CONTRATADO	195.724	227.840	212.145
1976	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION CUATRO O MÁS CAMAS	NO CONTRATADO	207.075,00	178.055,30	213.090,42	NO CONTRATADO	238.059	187.314	213.090
1977	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.507.858,40	1.182.761,52	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.586.267	1.182.762

1978	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.507.858,40	1.182.761,52	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.586.267	1.182.762
1979	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	NO CONTRATADO	1.441.575,00	1.507.858,40	1.624.748,56	NO CONTRATADO	1.657.272	1.586.267	1.624.749
1980	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO BÁSICO NEONATAL (CUNA O INCUBADORA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	307.580,00	258.303,08	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	323.574	258.303
1981	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	811.107,00	636.216,28	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	853.285	636.216
1982	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	811.107,09	636.216,33	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	853.285	636.216
1983	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	NO CONTRATADO	775.425,00	811.107,09	873.961,73	NO CONTRATADO	891.448	853.285	873.962
1984	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD MEDIANA	NO CONTRATADO	82.050,00	85.842,67	92.467,85	NO CONTRATADO	94.327	90.306	92.468
1985	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	45.802,98	39.492,37	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	48.185	39.492
1986	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	44.892,99	45.813,71	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	47.227	45.814
1987	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	47.750,35	NO CONTRATADO	57.936,22	84.967,96	62.097	NO CONTRATADO	60.949	84.968
1988	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	57.936,22	68.317,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	60.949	68.318
1989	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	120.000,00	100.620,00	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	126.240	100.620
1990	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	57.936,22	68.317,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	60.949	68.318
1991	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	120.000,00	100.620,00	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	126.240	100.620
1992	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	57.936,22	68.317,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	60.949	68.318
1993	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	120.000,00	100.620,00	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	126.240	100.620
1994	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	57.936,22	68.317,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	60.949	68.318
1995	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	120.000,00	95.620,00	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	126.240	95.620
1996	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	120.000,00	108.120,00	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	126.240	108.120
1997	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	120.000,00	112.613,51	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	126.240	112.614
1998	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	57.936,22	68.317,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	60.949	68.318
1999	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	57.936,22	82.467,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	60.949	82.468
2000	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	120.000,00	100.963,51	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	126.240	100.964
2001	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	57.936,22	77.467,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	60.949	77.468
2002	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	43.250,91	NO CONTRATADO	52.476,26	73.000,95	56.246	NO CONTRATADO	55.205	73.001
2003	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	120.000,00	76.145,00	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	126.240	76.145
2004	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	43.250,91	NO CONTRATADO	52.476,26	56.025,95	56.246	NO CONTRATADO	55.205	56.026
2005	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	120.000,00	98.120,00	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	126.240	98.120

2006	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	120.000,00	100.620,00	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	126.240	100.620
2007	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	43.250,91	NO CONTRATADO	120.000,00	97.368,44	56.246	NO CONTRATADO	126.240	97.368
2008	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	112.000,00	103.912,00	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	117.824	103.912
2009	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	120.000,00	100.620,00	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	126.240	100.620
2010	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	43.250,91	NO CONTRATADO	52.476,26	61.850,95	56.246	NO CONTRATADO	55.205	61.851
2011	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	120.000,00	113.651,25	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	126.240	113.651
2012	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	43.250,91	NO CONTRATADO	52.476,26	61.850,95	56.246	NO CONTRATADO	55.205	61.851
2013	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	120.000,00	118.651,25	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	126.240	118.651
2014	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	52.476,26	61.850,95	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	55.205	61.851
2015	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	43.250,91	NO CONTRATADO	52.476,26	73.000,95	56.246	NO CONTRATADO	55.205	73.001
2016	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	52.476,26	61.850,95	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	55.205	61.851
2017	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	120.000,00	81.970,00	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	126.240	81.970
2018	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	52.476,26	61.850,95	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	55.205	61.851
2019	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	120.000,00	81.970,00	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	126.240	81.970
2020	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	52.476,26	61.850,95	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	55.205	61.851
2021	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	112.000,00	103.912,00	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	117.824	103.912
2022	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	120.000,00	100.620,00	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	126.240	100.620
2023	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	52.476,26	61.850,95	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	55.205	61.851
2024	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	120.000,00	113.651,25	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	126.240	113.651
2025	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	52.476,26	61.850,95	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	55.205	61.851
2026	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	120.000,00	118.651,25	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	126.240	118.651
2027	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	52.476,26	61.850,95	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	55.205	61.851
2028	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	52.476,26	73.000,95	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	55.205	73.001
2029	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	105.862,52	83.025,69	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	111.367	83.026
2030	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	49.251,07	NO CONTRATADO	59.756,21	70.440,45	64.049	NO CONTRATADO	62.864	70.440
2031	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	59.756,21	81.465,45	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.864	81.465
2032	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA (SUTURAS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	49.746,28	53.634,26	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	52.333	53.634

2033	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	21.536,50	123.828,20	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	22.656	123.828
2034	RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO (RETIRO DE PUNTOS) SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	21.536,50	123.828,20	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	22.656	123.828
2035	EXTRACCIÓN DE SUTURAS DE PARED ABDOMINAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	21.536,50	11.328,20	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	22.656	11.328
2036	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	NO CONTRATADO	20.625,00	21.536,50	23.213,85	NO CONTRATADO	23.711	22.656	23.214
2037	DERECHOS DE SALA DE CIRUGÍA (QUIRÓFANOS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	640.028,41	713.430,94	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	673.310	713.431
2038	DERECHOS DE SALA DE PARTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	514.146,05	554.136,85	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	540.882	554.137
2039	DERECHOS DE SALA DE YESOS	NO CONTRATADO	67.275,00	70.372,79	75.768,60	NO CONTRATADO	77.341	74.032	75.769
2040	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	51.262,94	40.194,31	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	53.929	40.194
2041	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	43.983,00	36.365,06	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	46.270	36.365
2042	Actinomyces CULTIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	35.793,06	28.043,15	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	37.654	28.043
2043	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	16.986,54	13.326,92	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	17.870	13.327
2044	Adenovirus ANTÍGENO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	60.969,53	32.069,97	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	64.140	32.070
2045	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	10.313,25	12.012,29	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	10.850	12.012
2046	ALDOSTERONA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	135.892,29	106.615,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	142.959	106.615
2047	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	16.275,00	NO CONTRATADO	19.716,52	21.254,70	21.165	NO CONTRATADO	20.742	21.255
2048	ANTICOAGULANTE LÚPICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	70.372,79	37.016,09	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	74.032	37.016
2049	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	72.192,78	56.657,40	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	75.947	56.657
2050	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	11.223,25	16.433,43	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	11.807	16.433
2051	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACIÓN EN TUBO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	40.039,69	31.428,88	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	42.122	31.429
2052	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACIÓN EN TUBO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	40.949,69	32.069,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	43.079	32.070
2053	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACIÓN POR MICROTÉCNICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	40.039,69	31.590,88	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	42.122	31.591
2054	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	154.092,15	111.004,47	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	162.105	111.004
2055	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCIÓN MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	47.016,31	36.880,58	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	49.461	36.881
2056	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	35.793,06	38.534,62	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	37.654	38.535
2057	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	128.915,68	104.979,65	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	135.619	104.980
2058	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	194.131,84	139.283,35	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	204.227	139.283

2059	ANTÍGENO DE CÁNCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	155.912,13	119.179,78	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	164.020	119.180
2060	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	155.912,13	119.179,78	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	164.020	119.180
2061	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	157.125,46	165.876,98	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	165.296	165.877
2062	ANTÍGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.486,19	77.111,74	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	65.735	77.112
2063	Arbovirus ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	107.682,51	121.047,53	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	113.282	121.048
2064	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	13.275,00	NO CONTRATADO	17.593,20	18.522,00	17.264	NO CONTRATADO	18.508	18.522
2065	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	8.775,00	NO CONTRATADO	10.616,59	14.070,62	11.412	NO CONTRATADO	11.169	14.071
2066	Bordetella pertussis CULTIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	40.949,69	32.069,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	43.079	32.070
2067	Brucella CULTIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	40.949,69	32.069,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	43.079	32.070
2068	CALCIO IÓNICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	21.536,50	16.890,20	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	22.656	16.890
2069	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	147.418,87	114.712,33	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	155.085	114.712
2070	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	30.939,76	24.266,31	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	32.549	24.266
2071	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	30.939,76	24.266,31	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	32.549	24.266
2072	CAPACIDAD DE COMBINACIÓN DEL HIERRO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	42.769,67	33.584,85	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	44.994	33.585
2073	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	94.639,27	74.278,26	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	99.561	74.278
2074	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	85.236,01	53.780,14	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	89.668	53.780
2075	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	112.839,13	88.477,38	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	118.707	88.477
2076	CÉLULAS L.E.	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	26.389,80	43.005,03	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	27.762	43.005
2077	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	67.339,48	52.844,57	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	70.841	52.845
2078	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	67.339,48	52.844,57	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	70.841	52.845
2079	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	67.339,48	52.844,57	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	70.841	52.845
2080	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	67.339,48	52.844,57	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	70.841	52.845
2081	CLORO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	11.526,58	14.204,32	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	12.126	14.204
2082	CLORO EN ORINA PARCIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	11.526,58	12.438,64	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	12.126	12.439
2083	COCAÍNA O METABOLITOS MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	57.329,56	44.987,35	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	60.311	44.987
2084	COCAÍNA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	57.329,56	44.987,35	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	60.311	44.987
2085	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	25.479,80	27.463,75	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	26.805	27.464

2086	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	24.750,00	NO CONTRATADO	30.029,77	32.360,74	32.186	NO CONTRATADO	31.591	32.361
2087	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	30.029,77	23.553,66	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	31.591	23.554
2088	COLESTEROL TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	30.939,76	33.326,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	32.549	33.326
2089	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	36.703,05	28.773,80	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	38.612	28.774
2090	COLINESTERASA SERICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	36.703,05	29.223,80	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	38.612	29.224
2091	COLORACIÓN AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	35.793,06	28.043,15	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	37.654	28.043
2092	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	13.043,23	14.045,55	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	13.721	14.046
2093	COLORACIÓN TINTA CHINA Y LECTURA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	19.716,52	15.464,89	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	20.742	15.465
2094	COMPLEMENTO HEMOLÍTICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	77.349,41	60.701,79	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	81.372	60.702
2095	COMPLEMENTO SÉRICO C3 AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	103.435,87	81.119,27	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	108.815	81.119
2096	COMPLEMENTO SÉRICO C3 SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	103.435,87	81.119,27	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	108.815	81.119
2097	COMPLEMENTO SÉRICO C4 AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	103.435,87	81.119,27	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	108.815	81.119
2098	COMPLEMENTO SÉRICO C4 SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	40.949,69	48.251,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	43.079	48.252
2099	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	18.806,52	14.752,23	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	19.784	14.752
2100	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTÉCNICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	18.806,52	26.755,62	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	19.784	26.756
2101	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECÍFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) EN TUBO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	18.806,52	14.752,23	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	19.784	14.752
2102	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECÍFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTÉCNICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	18.806,52	14.752,23	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	19.784	14.752
2103	COPROCULTIVO	66.225,00	NO CONTRATADO	80.382,72	86.587,19	86.123	NO CONTRATADO	84.563	86.587
2104	COPROLÓGICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	10.009,92	10.782,58	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	10.530	10.783
2105	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	15.166,55	11.901,61	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	15.955	11.902
2106	COPROSCÓPICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	39.433,03	42.496,26	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	41.484	42.496
2107	CORTISOL AM	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	71.889,45	56.407,85	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	75.628	56.408
2108	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	71.889,45	56.407,85	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	75.628	56.408
2109	CORTISOL PM	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	71.889,45	56.407,85	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	75.628	56.408
2110	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACIÓN 2 MUESTRAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	91.605,96	71.854,73	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	96.369	71.855
2111	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESIÓN CON DEXAMETASONA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	91.605,96	71.854,73	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	96.369	71.855

2112	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) AUTOMATIZADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	56.419,57	53.850,60	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	59.353	53.851
2113	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) SEMIAUTOMATIZADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	32.759,75	31.793,63	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	34.463	31.794
2114	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	23.356,49	25.168,02	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	24.571	25.168
2115	CREATINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	16.986,54	13.326,92	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	17.870	13.327
2116	CREATININA DEPURACIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	23.356,49	25.168,02	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	24.571	25.168
2117	CREATININA EN ORINA PARCIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	14.559,89	15.697,57	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	15.317	15.698
2118	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	12.000,00	NO CONTRATADO	14.559,89	15.697,57	15.605	NO CONTRATADO	15.317	15.698
2119	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN SANGRE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	9.403,26	7.376,11	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	9.892	7.376
2120	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	33.750,00	NO CONTRATADO	40.949,69	49.499,75	43.890	NO CONTRATADO	43.079	49.500
2121	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	33.750,00	NO CONTRATADO	40.949,69	44.072,93	43.890	NO CONTRATADO	43.079	44.073
2122	CULTIVO MIXTO DE LINFOCITOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	154.092,15	120.904,47	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	162.105	120.904
2123	CULTIVO PARA HONGOS EN MÉDULA ÓSEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	51.262,94	40.194,31	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	53.929	40.194
2124	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	35.793,06	28.043,15	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	37.654	28.043
2125	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	35.793,06	28.043,15	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	37.654	28.043
2126	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MÉDULA ÓSEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	72.799,44	51.522,51	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	76.585	51.523
2127	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	84.022,69	57.425,93	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	88.392	57.426
2128	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULAÓSEA	55.500,00	NO CONTRATADO	67.339,48	141.479,31	72.175	NO CONTRATADO	70.841	141.479
2129	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	84.022,69	57.425,93	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	88.392	57.426
2130	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA ÓSEA ORINA Y HECES	60.000,00	NO CONTRATADO	59.452,88	92.946,42	78.027	NO CONTRATADO	62.544	92.946
2131	Dengue ANTICUERPOS Ig G	30.375,00	NO CONTRATADO	219.611,64	174.884,79	39.501	NO CONTRATADO	231.031	174.885
2132	DESHIDROGENASA LÁCTICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	17.896,53	19.264,43	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	18.827	19.264
2133	DESHIDROGENASA LÁCTICA ISOENZIMAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	55.509,57	43.598,03	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	58.396	43.598
2134	DETECCIÓN DE ISOAGLUTININAS POR MICROTÉCNICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	25.479,80	19.990,37	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	26.805	19.990
2135	DILUCIÓNES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	36.703,05	35.919,80	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	38.612	35.920
2136	DILUCIÓNES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	35.793,06	35.441,15	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	37.654	35.441
2137	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	77.652,74	60.951,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	81.691	60.951

2138	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	101.009,22	185.664,85	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	106.262	185.665
2139	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	87.965,99	178.804,11	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	92.540	178.804
2140	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	49.139,62	38.537,44	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	51.695	38.537
2141	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	119.815,75	93.929,08	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	126.046	93.929
2142	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CÁPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	94.032,61	73.761,15	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	98.922	73.761
2143	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	94.032,61	73.761,15	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	98.922	73.761
2144	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	5.763,29	6.204,13	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	6.063	6.204
2145	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	81.596,04	64.015,52	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	85.839	64.016
2146	ESPERMOGRAMA COMPLETO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	95.549,27	74.918,92	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	100.518	74.919
2147	ESTRADIOL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	83.112,69	65.173,27	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	87.435	65.173
2148	ESTRIOL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	82.202,70	64.496,62	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	86.477	64.497
2149	ESTRÓGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	47.016,31	36.880,58	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	49.461	36.881
2150	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO [BACAF]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	92.515,96	48.663,39	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	97.327	48.663
2151	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO [BACAF]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	92.515,96	48.663,39	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	97.327	48.663
2152	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA EN CITOLOGÍA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	92.515,96	48.663,39	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	97.327	48.663
2153	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN BIOPSIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	99.795,90	52.492,64	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	104.985	52.493
2154	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN CITOLOGÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	84.932,68	44.674,59	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	89.349	44.675
2155	EXAMEN DIRECTO DE CUALQUIER MUESTRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	25.479,80	27.334,37	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	26.805	27.334
2156	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	25.479,80	29.222,93	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	26.805	29.223
2157	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	14.559,89	15.697,57	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	15.317	15.698
2158	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	9.099,93	7.453,98	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	9.573	7.454
2159	FACTOR II DE LA COAGULACIÓN CUANTIFICACIÓN [PROTROMBINA]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	14.863,22	11.652,05	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	15.636	11.652
2160	FACTOR III PLAQUETARIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	44.589,66	34.974,16	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	46.908	34.974
2161	FACTOR IX DE LA COAGULACIÓN [CHRISTMAS O PTC]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	28.816,45	22.609,45	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	30.315	22.609
2162	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	26.389,80	20.703,03	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	27.762	20.703
2163	FACTOR V DE LA COAGULACIÓN [LÁBIL O PROACELERINA]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	28.816,45	22.609,45	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	30.315	22.609

2164	FACTOR VII DE LA COAGULACIÓN [ESTABLE O PROCONVERTINA]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	28.816,45	22.609,45	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	30.315	22.609
2165	FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	28.816,45	22.609,45	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	30.315	22.609
2166	FACTOR X [STUART PROWER]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	28.816,45	22.609,45	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	30.315	22.609
2167	FACTOR XI [PTA]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	28.816,45	22.609,45	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	30.315	22.609
2168	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	28.816,45	22.609,45	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	30.315	22.609
2169	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COÁGULO]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	28.816,45	22.609,45	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	30.315	22.609
2170	FERRITINA	47.775,00	NO CONTRATADO	57.936,22	62.479,76	62.129	NO CONTRATADO	60.949	62.480
2171	FIBRINÓGENO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	23.053,16	28.575,43	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	24.252	28.575
2172	FOSFATASA ALCALINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	18.503,19	19.947,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	19.465	19.947
2173	FOSFATASA ALCALINA ESPECÍFICA DE HUESO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	46.106,31	31.469,92	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	48.504	31.470
2174	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	27.906,45	21.896,79	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	29.358	21.897
2175	FÓSFORO EN ORINA PARCIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	20.323,18	15.945,99	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	21.380	15.946
2176	FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	20.323,18	21.901,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	21.380	21.902
2177	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACIÓN DE TROFOZOITOS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	23.053,16	24.838,74	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	24.252	24.839
2178	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	30.939,76	24.266,31	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	32.549	24.266
2179	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	56.419,57	40.764,69	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	59.353	40.765
2180	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	69.766,13	54.750,98	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	73.394	54.751
2181	GLUCOSA EN ORINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	10.313,25	8.088,77	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	10.850	8.089
2182	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	15.166,55	16.339,64	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	15.955	16.340
2183	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	38.523,04	30.181,12	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	40.526	30.181
2184	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	38.523,04	30.181,12	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	40.526	30.181
2185	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	49.139,62	36.895,17	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	51.695	36.895
2186	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	55.509,57	82.648,49	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	58.396	82.648
2187	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDÁN III]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	21.536,50	16.890,20	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	22.656	16.890
2188	Helicobacter pylori CULTIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	40.949,69	32.069,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	43.079	32.070
2189	HEMATOCRITO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.549,97	4.896,99	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.787	4.897
2190	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] EN TUBO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	23.963,15	18.796,62	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	25.209	18.797

2191	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	71.889,45	77.471,27	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	75.628	77.471
2192	HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	71.889,45	56.407,85	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	75.628	56.408
2193	HEMOCULTIVO ANAEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	71.889,45	56.407,85	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	75.628	56.408
2194	HEMOCULTIVO CON RESINA CADA MUESTRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	71.889,45	37.813,85	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	75.628	37.814
2195	HEMOGLOBINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	9.403,26	7.376,11	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	9.892	7.376
2196	HEMOGLOBINA A 2	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	53.386,26	41.851,17	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	56.162	41.851
2197	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	33.366,41	26.172,73	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	35.101	26.173
2198	HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	33.366,41	26.172,73	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	35.101	26.173
2199	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	55.509,57	59.878,49	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	58.396	59.878
2200	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	55.509,57	43.598,03	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	58.396	43.598
2201	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	21.536,50	16.422,20	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	22.656	16.422
2202	HEMOGLOBINA PLASMÁTICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	47.926,30	37.629,23	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	50.418	37.629
2203	HEMOGLOBINURIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	27.906,45	21.896,79	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	29.358	21.897
2204	HEMOGRAMA IV(HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	25.176,47	27.140,22	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	26.486	27.140
2205	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	13.043,23	14.043,91	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	13.721	14.044
2206	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	89.482,65	96.453,17	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	94.136	96.453
2207	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	109.502,49	118.031,33	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	115.197	118.031
2208	Hepatitis B [HBsAg] ANTÍGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACIÓN AUTOMATIZADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	109.502,49	85.930,31	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	115.197	85.930
2209	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	109.502,49	85.930,31	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	115.197	85.930
2210	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	87.056,00	68.309,46	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	91.583	68.309
2211	Hepatitis B ANTICUERPOS DNA POLIMERASA AUTOMATIZADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	109.502,49	85.930,31	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	115.197	85.930
2212	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	109.502,49	85.930,31	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	115.197	85.930
2213	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	109.502,49	85.930,31	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	115.197	85.930
2214	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	109.502,49	85.930,31	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	115.197	85.930
2215	Hepatitis B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	90.225,00	NO CONTRATADO	109.502,49	118.031,33	117.334	NO CONTRATADO	115.197	118.031
2216	Hepatitis B ANTÍGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	109.502,49	85.930,31	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	115.197	85.930
2217	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	123.152,39	132.704,31	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	129.556	132.704

2218	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	89.482,65	70.215,87	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	94.136	70.216
2219	Herpes I ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	96.459,26	75.667,57	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	101.475	75.668
2220	Herpes I ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	96.459,26	75.667,57	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	101.475	75.668
2221	Herpes II ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	96.459,26	75.667,57	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	101.475	75.668
2222	Herpes simplex ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	68.249,48	53.503,23	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	71.798	53.503
2223	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	46.106,31	36.131,92	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	48.504	36.132
2224	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	92.515,96	72.603,39	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	97.327	72.603
2225	HIERRO TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	42.769,67	46.117,12	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	44.994	46.117
2226	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	90.695,97	71.124,08	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	95.412	71.124
2227	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	90.695,97	71.124,08	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	95.412	71.124
2228	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	93.122,62	73.012,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	97.965	73.012
2229	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTIMULACIÓN CADA MUESTRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	199.895,13	129.174,84	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	210.290	129.175
2230	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	199.895,13	129.174,84	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	210.290	129.175
2231	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	61.725,00	NO CONTRATADO	79.776,05	84.568,43	80.271	NO CONTRATADO	83.924	84.568
2232	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	92.515,96	72.603,39	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	97.327	72.603
2233	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	205.051,76	160.849,23	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	215.714	160.849
2234	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST OTRO ESTÍMULO CADA MUESTRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	205.051,76	135.199,23	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	215.714	135.199
2235	HORMONA LUTEINIZANTE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	105.862,52	83.025,69	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	111.367	83.026
2236	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA INTACTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	117.995,76	92.539,77	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	124.132	92.540
2237	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	112.839,13	88.477,38	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	118.707	88.477
2238	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	87.056,00	68.309,46	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	91.583	68.309
2239	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACIÓN O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	53.082,93	41.601,62	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	55.843	41.602
2240	INMUNOFIJACIÓN SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	100.099,23	52.652,19	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	105.304	52.652
2241	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	51.262,94	40.194,31	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	53.929	40.194
2242	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	64.306,17	50.439,05	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	67.650	50.439
2243	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	33.366,41	26.172,73	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	35.101	26.173

2244	INSULINA (CADA MUESTRA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	90.695,97	71.124,08	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	95.412	71.124
2245	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	77.652,74	64.263,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	81.691	64.263
2246	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	63.396,18	56.764,39	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	66.693	56.764
2247	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	90.695,97	71.124,08	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	95.412	71.124
2248	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	90.695,97	71.124,08	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	95.412	71.124
2249	INSULINA CURVA DE 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	90.695,97	71.124,08	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	95.412	71.124
2250	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	90.695,97	71.124,08	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	95.412	71.124
2251	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	90.695,97	71.124,08	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	95.412	71.124
2252	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	90.695,97	71.124,08	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	95.412	71.124
2253	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	90.695,97	71.124,08	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	95.412	71.124
2254	INSULINA CURVA DE 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	90.695,97	71.124,08	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	95.412	71.124
2255	LACTÓGENO PLACENTARIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	73.709,43	57.797,16	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	77.542	57.797
2256	Leishmania ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	16.986,54	13.326,92	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	17.870	13.327
2257	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	16.986,54	13.326,92	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	17.870	13.327
2258	Leishmania EXAMEN DIRECTO	14.025,00	NO CONTRATADO	25.479,80	18.392,29	18.239	NO CONTRATADO	26.805	18.392
2259	Leishmania PRUEBA [DE MONTENEGRO]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	39.129,70	30.680,22	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	41.164	30.680
2260	Leptospira SEROTIPIFICACIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	36.703,05	28.773,80	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	38.612	28.774
2261	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	24.266,48	19.028,17	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	25.528	19.028
2262	LIPASA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	38.826,37	41.813,20	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	40.845	41.813
2263	LÍQUIDO ASCITICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	64.306,17	69.307,26	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	67.650	69.307
2264	LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (LCR EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA PROTEÍNAS MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	66.429,49	71.598,07	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	69.884	71.598
2265	LÍQUIDO PERICÁRDICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DENSIDAD Y PROTEÍNAS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	58.846,21	63.411,89	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	61.906	63.412
2266	LÍQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DETECCIÓN DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y AMILASA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	58.846,21	63.411,89	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	61.906	63.412
2267	LÍQUIDO PLEURAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LÁCTICA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	65.822,83	70.896,18	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	69.246	70.896
2268	LÍQUIDO PROSTÁTICO (EXAMEN MICROSCÓPICO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	35.793,06	28.043,15	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	37.654	28.043
2269	LÍQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	64.306,17	50.439,05	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	67.650	50.439

	LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANÁLISIS CON LUZ POLARIZADA)								
2270	LÍQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y TEST DE MUCINA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	64.306,17	69.307,26	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	67.650	69.307
2271	LÍQUIDO SINOVIAL CRISTALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	64.306,17	33.825,05	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	67.650	33.825
2272	Listeria SEROTIPIFICACIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	45.196,32	35.491,26	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	47.547	35.491
2273	LITIO AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	25.176,47	19.758,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	26.486	19.759
2274	LITIO SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	25.176,47	19.758,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	26.486	19.759
2275	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	23.356,49	18.315,51	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	24.571	18.316
2276	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	23.356,49	18.315,51	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	24.571	18.316
2277	MERCURIO AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	76.742,74	62.884,68	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	80.733	62.885
2278	MERCURIO SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	87.056,00	68.309,46	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	91.583	68.309
2279	METACUALONA MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	47.926,30	37.629,23	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	50.418	37.629
2280	METACUALONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	47.926,30	37.629,23	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	50.418	37.629
2281	METADONA MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	32.456,42	25.442,08	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	34.144	25.442
2282	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	15.166,55	11.901,61	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	15.955	11.902
2283	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	61.576,19	48.301,08	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	64.778	48.301
2284	METANEFRINAS EN ORINA PARCIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	40.039,69	31.428,88	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	42.122	31.429
2285	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	40.039,69	31.428,88	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	42.122	31.429
2286	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	40.039,69	31.428,88	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	42.122	31.429
2287	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	72.799,44	57.138,51	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	76.585	57.139
2288	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	38.025,00	NO CONTRATADO	46.106,31	49.652,98	49.450	NO CONTRATADO	48.504	49.653
2289	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	46.106,31	36.131,92	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	48.504	36.132
2290	MIOGLOBINA CARDÍACA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	32.759,75	25.691,63	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	34.463	25.692
2291	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	32.759,75	25.691,63	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	34.463	25.692
2292	MOCO CERVICAL ANÁLISIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	31.546,42	24.747,42	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	33.187	24.747
2293	Mycobacterium IDENTIFICACIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	102.525,88	80.370,61	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	107.857	80.371
2294	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	200.805,12	157.535,49	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	211.247	157.535
2295	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	72.799,44	78.477,87	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	76.585	78.478

2296	Mycobacterium tuberculosis PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	200.805,12	157.535,49	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	211.247	157.535
2297	Mycoplasma CULTIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	30.939,76	24.266,31	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	32.549	24.266
2298	Neisseria gonorrhoeae ANTÍGENO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	51.262,94	40.194,31	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	53.929	40.194
2299	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	61.576,19	48.301,08	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	64.778	48.301
2300	Neisseria meningitidis CULTIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	40.949,69	32.069,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	43.079	32.070
2301	Neisseria meningitidis SEROTIPIFICACIÓN POR LÁTEX	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	171.078,68	89.987,39	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	179.975	89.987
2302	NITRÓGENO UREICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	12.133,24	13.078,31	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	12.764	13.078
2303	OTROS LÍQUIDOS (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	58.846,21	41.483,11	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	61.906	41.483
2304	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTÍGENO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	39.129,70	20.582,22	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	41.164	20.582
2305	PARANITROFENOL SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	43.073,00	33.816,40	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	45.313	33.816
2306	PLAQUETAS ANTICUERPOS CIRCULANTES Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	47.016,31	24.730,58	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	49.461	24.731
2307	PLASMINÓGENO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	51.262,94	40.194,31	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	53.929	40.194
2308	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	31.546,42	23.181,42	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	33.187	23.181
2309	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA PARCIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	31.546,42	23.181,42	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	33.187	23.181
2310	PORFIRINAS DIFERENCIADAS EN SANGRE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	25.479,80	19.990,37	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	26.805	19.990
2311	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	25.479,80	19.990,37	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	26.805	19.990
2312	PORFOBILINÓGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	30.939,76	24.266,31	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	32.549	24.266
2313	PORFOBILINÓGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	30.939,76	24.266,31	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	32.549	24.266
2314	POTASIO EN ORINA PARCIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	36.096,39	38.868,83	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	37.973	38.869
2315	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	36.096,39	38.852,40	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	37.973	38.852
2316	PRODUCTOS DE DEGRADACIÓN DE FIBRINÓGENO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	35.793,06	28.043,15	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	37.654	28.043
2317	PROGESTERONA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	85.236,01	66.830,14	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	89.668	66.830
2318	PROLACTINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	82.202,70	88.595,38	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	86.477	88.595
2319	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	66.429,49	52.113,91	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	69.884	52.114
2320	PROLACTINA PRE Y POST TRH CADA MUESTRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	66.429,49	52.113,91	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	69.884	52.114
2321	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	51.262,94	55.223,18	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	53.929	55.223
2322	PROTEÍNA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	15.166,55	16.356,89	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	15.955	16.357

2323	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	112.839,13	88.477,38	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	118.707	88.477
2324	PROTEÍNAS DE BENCE JONES MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	13.043,23	10.226,74	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	13.721	10.227
2325	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	64.306,17	69.294,95	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	67.650	69.295
2326	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	11.526,58	12.431,25	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	12.126	12.431
2327	PROTEÍNAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	10.313,25	8.088,77	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	10.850	8.089
2328	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	8.475,00	NO CONTRATADO	10.313,25	12.004,69	11.021	NO CONTRATADO	10.850	12.005
2329	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	43.073,00	33.816,40	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	45.313	33.816
2330	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTÉCNICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	40.949,69	45.323,79	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	43.079	45.324
2331	PRUEBA DE CICLAJE [CÉLULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	11.223,25	12.089,71	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	11.807	12.090
2332	PRUEBA DE CONCENTRACIÓN BACTERICIDA EN SUERO O LCR U OTROS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	27.906,45	14.678,79	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	29.358	14.679
2333	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	16.076,54	14.018,26	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	16.913	14.018
2334	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL	8.775,00	NO CONTRATADO	16.076,54	17.328,24	11.412	NO CONTRATADO	16.913	17.328
2335	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	10.313,25	11.101,11	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	10.850	11.101
2336	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	16.076,54	17.328,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	16.913	17.328
2337	Rotavirus ANTÍGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	90.695,97	71.124,08	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	95.412	71.124
2338	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	83.719,36	65.672,38	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	88.073	65.672
2339	Rubeola ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	83.719,36	65.672,38	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	88.073	65.672
2340	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	87.965,99	68.968,11	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	92.540	68.968
2341	Rubeola ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	87.965,99	68.968,11	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	92.540	68.968
2342	Rubeola ANTICUERPOS MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	83.719,36	65.672,38	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	88.073	65.672
2343	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	7.583,28	8.850,43	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	7.978	8.850
2344	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	6.225,00	NO CONTRATADO	7.583,28	8.850,43	8.095	NO CONTRATADO	7.978	8.850
2345	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	41.859,68	32.818,19	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	44.036	32.818
2346	Sarampión ANTICUERPOS MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	41.859,68	32.818,19	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	44.036	32.818
2347	Shiguella ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	33.669,74	26.404,28	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	35.421	26.404
2348	Shiguella SEROTIPIFICACIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	33.669,74	26.404,28	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	35.421	26.404
2349	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	29.726,44	32.037,21	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	31.272	32.037

2350	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	151.362,17	118.748,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	159.233	118.749
2351	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	115.872,44	90.900,90	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	121.898	90.901
2352	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	115.872,44	90.900,90	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	121.898	90.901
2353	Staphylococcus aureus SEROTIPIFICACIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	33.366,41	26.172,73	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	35.101	26.173
2354	Streptococcus BETA HEMOLÍTICO GRUPO A (PRUEBA DIRECTA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	51.262,94	33.480,31	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	53.929	33.480
2355	Streptococcus pneumoniae [Pneumococcus] SEROTIPIFICACIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	25.176,47	13.242,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	26.486	13.243
2356	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	38.523,04	30.181,12	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	40.526	30.181
2357	TESTOSTERONA LIBRE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	87.056,00	68.309,46	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	91.583	68.309
2358	TESTOSTERONA TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	79.776,05	62.608,20	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	83.924	62.608
2359	TIEMPO DE COAGULACIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	14.863,22	11.652,05	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	15.636	11.652
2360	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	36.703,05	39.535,46	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	38.612	39.535
2361	TIEMPO DE SANGRÍA [IVY O DUKE]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	6.369,95	5.006,59	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	6.701	5.007
2362	TIEMPO DE SANGRÍA ESTANDARIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	6.369,95	5.006,59	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	6.701	5.007
2363	TIEMPO DE TROMBINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	11.223,25	8.801,43	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	11.807	8.801
2364	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	30.939,76	35.976,03	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	32.549	35.976
2365	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	74.619,43	58.563,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	78.500	58.564
2366	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	74.619,43	58.563,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	78.500	58.564
2367	TIROXINA LIBRE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	60.666,20	65.147,56	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	63.821	65.148
2368	TIROXINA TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	59.756,21	64.415,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.864	64.416
2369	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	92.515,96	72.603,39	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	97.327	72.603
2370	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	92.515,96	99.714,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	97.327	99.714
2371	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	92.515,96	72.603,39	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	97.327	72.603
2372	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	92.515,96	99.714,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	97.327	99.714
2373	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	26.389,80	28.429,35	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	27.762	28.429
2374	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	21.750,00	NO CONTRATADO	26.389,80	28.429,35	28.285	NO CONTRATADO	27.762	28.429
2375	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	90.695,97	71.124,08	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	95.412	71.124
2376	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	90.695,97	71.124,08	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	95.412	71.124
2377	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	100.402,56	108.165,35	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	105.623	108.165

	O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA								
2378	Trichomona CULTIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	40.949,69	32.069,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	43.079	32.070
2379	TRIGLICERIDOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	16.986,54	18.316,84	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	17.870	18.317
2380	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	26.996,46	21.184,14	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	28.400	21.184
2381	TRIYODOTIRONINA (CAPTACIÓN)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	59.452,88	46.644,21	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.544	46.644
2382	TRIYODOTIRONINA TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	59.452,88	64.074,42	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.544	64.074
2383	TROPONINA T CUALITATIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	77.652,74	60.951,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	81.691	60.951
2384	TROPONINA T CUANTITATIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	77.652,74	60.951,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	81.691	60.951
2385	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	70.069,46	75.534,32	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	73.713	75.534
2386	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	70.069,46	54.982,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	73.713	54.983
2387	Trypanosoma cruzi PRUEBA [DE MACHADO GUERREIRO]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	38.219,71	30.021,57	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	40.207	30.022
2388	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	13.346,56	10.476,29	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	14.041	10.476
2389	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	13.346,56	14.385,44	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	14.041	14.385
2390	UROANÁLISIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	16.076,54	17.328,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	16.913	17.328
2391	UROBILINÓGENO EN ORINA PARCIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	16.076,54	12.614,26	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	16.913	12.614
2392	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	54.750,00	NO CONTRATADO	66.429,49	71.590,68	71.200	NO CONTRATADO	69.884	71.591
2393	UROPORFIRINAS CUALITATIVAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	31.546,42	24.747,42	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	33.187	24.747
2394	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	47.926,30	37.629,23	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	50.418	37.629
2395	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	87.056,00	93.833,91	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	91.583	93.834
2396	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	423.146,75	331.961,19	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	445.150	331.961
2397	Virus Sincitial Respiratorio ANTÍGENO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	60.969,53	47.783,97	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	64.140	47.784
2398	VITAMINA A [RETINOL]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	133.465,64	104.708,93	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	140.406	104.709
2399	VITAMINA B1 [TIAMINA]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	133.465,64	104.708,93	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	140.406	104.709
2400	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	133.465,64	104.708,93	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	140.406	104.709
2401	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	133.465,64	104.708,93	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	140.406	104.709
2402	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	133.465,64	104.708,93	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	140.406	104.709
2403	VITAMINA C [ÁCIDO ASCÓRBICO]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	133.465,64	73.964,93	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	140.406	73.965
2404	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	133.465,64	104.708,93	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	140.406	104.709

2405	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	133.465,64	104.708,93	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	140.406	104.709
2406	VITAMINA E [TOCOFEROL]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	133.465,64	104.708,93	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	140.406	104.709
2407	VITAMINA K	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	133.465,64	104.708,93	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	140.406	104.709
2408	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	54.296,25	42.599,83	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	57.120	42.600
2409	ZINC	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	64.306,17	50.439,05	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	67.650	50.439
2410	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTAC]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	850.000,00	876.098,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	894.200	876.099
2411	COLECISTECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA. Incluye: Valoración prequirúrgica y preanestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante quirúrgico, Derechos de Sala, Torre, Equipos (B. Armónico) y Materiales (Trocar, Endograpadoras).	5.993.255,14	6.952.176,00	7.000.000,00	7.694.879,15	7.793.967	7.992.400	7.364.000	7.694.879
2412	APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA. Incluye: Valoración prequirúrgica y preanestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante quirúrgico, Derechos de Sala, Torre, Equipos (B. Armónico) y Materiales (Trocar, Endograpadoras).	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.000.000,00	2.703.000,00	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.156.000	2.703.000
2413	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA. Incluye: Valoración prequirúrgica y preanestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante quirúrgico, Derechos de Sala y Materiales con trocares.	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.800.000,00	2.814.959,03	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.945.600	2.814.959
2414	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA. Incluye: C. Urgencia. Valoración prequirúrgica y preanestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante quirúrgico, Derechos de Sala, Torre, Equipos (B. Armónico) y Materiales (Trocar, Endograpadoras).	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.000.000,00	2.104.000,00	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.208.000	2.104.000
2415	BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE GÁSTRICO POR LAPAROSCOPIA. Incluye: Valoración prequirúrgica y preanestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante quirúrgico, Derechos de Sala, Equipos (B. Armónico) y Materiales (Trocar, Endograpadoras). Medicamentos e Insumos POS hospitalarios. 1día estancia.	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	18.000.000,00	14.093.000,00	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	18.936.000	14.093.000
2416	SLEEVE O MANGA GASTRICO POR LAPAROSCOPIA. Incluye: Valoración prequirúrgica y preanestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante quirúrgico, Derechos de Sala, Equipos (B. Armónico) y Materiales (Trocar, Endograpadoras).	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	18.000.000,00	14.093.000,00	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	18.936.000	14.093.000
2417	ESPLENECTOMIA TOTAL POR LAPAROSCOPIA. Incluye: Valoración prequirúrgica y preanestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante quirúrgico, Derechos de Sala, Equipos (B. Armónico) y Materiales (Trocar, Endograpadoras). Estudio Patológico. Medicamentos e Insumos POS hospitalarios. 1día estancia.	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	16.000.000,00	8.416.000,00	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	16.832.000	8.416.000
2418	COLECTOMÍA SUBTOTAL (hemicolectomía o ileocolectomía, sigmoidectomía, cecostomía) con Bisturí Armónico, Endograpadoras. (Valoraciones: urgencia, Prequirúrgica y Anestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo y Ayudante, Sala y Materiales, hasta 15 Atenciones POP. Incluye Bisturí armónico, Endograpadoras, Recargas, Tijera Armónico). No Incluye: Mallas de	2.231.282,57	2.588.288,00	2.707.250,00	2.645.775,59	2.901.686	2.975.562	2.848.027	2.645.776

	cualquier tipo, ni Fijador de Mallas, ni Tijera Wave/ACE.								
2419	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO con Bisturí Armónico, Endograpadoras. (Valoraciones: urgencia, Prequirúrgica y Anestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo y Ayudante, Sala y Materiales. Incluye Bisturí armónico, Endograpadoras, Recargas, Tijera Armónico). No Incluye: Mallas de cualquier tipo, ni Fijador de Mallas, ni Tijera Wave/ACE.	1.364.269,97	1.582.553,00	1.655.290,00	1.783.609,34	1.774.174	1.819.343	1.741.365	1.783.609
2420	EVENTRORRAFIA VÍA LAPAROSCÓPICA. Incluye Bisturí Armónico, Tijera Bisturí, Endograpadoras. (Valoraciones: urgencia, Prequirúrgica y Anestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo y Ayudante, Sala y Materiales. No Incluye: Mallas de cualquier tipo, ni Fijador de Mallas, ni Tijera Wave/ACE.	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	14.000.000,00	7.364.000,00	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	14.728.000	7.364.000
2421	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA. Incluye: Valoración prequirúrgica y preanestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante quirúrgico, Derechos de Sala y Materiales con trocares. Controles hasta dia 15 POP.	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.800.000,00	2.814.959,03	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.945.600	2.814.959
2422	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA. Incluye: Valoración prequirúrgica y preanestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante quirúrgico, Derechos de Sala, Equipos y Materiales con Trocares. Medicamentos e Insumos POS hospitalarios. 1día estancia. Incluye trocar.	1.086.765,83	1.260.629,00	1.318.590,00	1.421.101,50	1.413.292	1.449.251	1.387.157	1.421.101
2423	Traslado básico secundario urbano Lorica	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	35.000,00	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	35.000
2424	Traslado medicalizado secundario urbano Lorica	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	118.468,25	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	118.468
2425	Lorica- Montería (TRASLADO AMBULANCIA BASICA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	35.000,00	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	35.000
2426	Lorica- Montería (TRASLADO AMBULANCIA MEDICALIZADO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	118.468,25	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	118.468
2427	Lorica- Sincelejo (TRASLADO AMBULANCIA BASICA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	35.000,00	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	35.000
2428	Lorica- Sincelejo (TRASLADO AMBULANCIA BASICA MEDICALIZADO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	118.468,25	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	118.468
2429	Lorica- Barranquilla (TRASLADO AMBULANCIA BASICA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	35.000,00	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	35.000
2430	Lorica- Barranquilla (TRASLADO AMBULANCIA BASICA MEDICALIZADO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	118.468,25	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	118.468
2431	Lorica- Cartagena (TRASLADO AMBULANCIA BASICA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	35.000,00	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	35.000
2432	Lorica- Cartagena (TRASLADO AMBULANCIA BASICA MEDICALIZADO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	118.468,25	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	118.468
2433	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	850.000,00	772.100,00	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	894.200	772.100
2434	ESOFAGOSCOPIA VIA ORAL EXPLORATORIA O DIAGNOSTICA CON O SIN BIOPSIA (VIDEO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
2435	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
2436	COLONOSCOPIA TOTAL SIN BIOPSIA(VIDEO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
2437	COLONOSCOPIA TOTAL CON BIOPSIA (VIDEO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
2438	GASTROSTOMIA VIA PERCUTANEA (ENDOSCOPICA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO

2439	ESCISION DE POLIPOS GASTRICOS VIA ENDOSCOPICA (POLIPECTOMIA GASTRICA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
2440	DISECCION DE LA SUBMUCOSA EN COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA (POLIPECTOMIA COLONICA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
2441	INTERNACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO TERMINAL CON VENTILADOR COMPLEJIDAD MEDIANA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
2442	INTERNACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO TERMINAL SIN VENTILADOR COMPLEJIDAD MEDIANA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
2443	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
2444	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO NEONATAL Y PEDIATRICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
2445	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER) PEDIATRICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
2446	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
2447	NEUROCONDUCCION (CADA NERVIO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
2448	MONITORIZACION ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO (valor hora)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
2449	ELECTROMIOGRAFIA DE PARAESPINALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
2450	ELECTROMIOGRAFIA LARINGEA O DE CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
2451	ELECTROMIOGRAFIA EN CARA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
2452	ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
2453	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICION DE INTEGRIDAD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
2454	MONITORIZACION ELECTROCARDIOGRAFICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
2455	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
2456	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
2457	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO

Nota: Se verificó los precios históricos de los contratos 65-5-20116-22, 65-5-20071-23 y 65-7-20295-24, más el IPC de los años correspondientes (año 2022: 13,12% - año 2023: 9,28% - año 2024: 5,28%), de igual manera los precios del contrato ejecutado en esta vigencia registrado bajo consecutivo contractual 65-7-20090-25.

Se toma como precio histórico de referencia los valores correspondientes al contrato Nro. 65-7-20090-25 teniendo en cuenta que se ajusta a las condiciones actuales del mercado en la región y los mismos hacen parte de un estudio de mercado elaborado durante la presente vigencia, razón por la cual no es justificable aplicar variables que incrementen los valores atendiendo principios que rigen la contratación estatal como lo son economía y transparencia, garantizando la utilización de los recursos de forma racional y eficaz evitando gastos innecesarios y obteniendo la mejor relación entre el costo y beneficio.

Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.

4.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB



NOTA: Se realizó la respectiva verificación de precios de catálogo que se encuentren publicados en la página web de la Tienda Virtual del Estado Colombiano, en el cual se pudo constatar que no existen precios de catálogo para los servicios de salud objeto del presente estudio, por consiguiente, no es posible tomar como referencia precios de catálogo para el estudio de mercado.

4.4. PRECIOS DE MERCADO

GRUPO / ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	COTIZACIÓN 1 CLINICA LA TRINIDAD LTDA	MENOR VALOR COTIZADO
1	90101	DRENAJE EN LA GLÁNDULA LAGRIMAL	476.635	476.635
2	95001	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	476.635	476.635
3	95002	DRENAJE DEL CANALÍCULO LAGRIMAL	476.635	476.635
4	94101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	1.117.771	1.117.771
5	96101	DACRIOCISTECTOMÍA	1.443.934	1.443.934
6	92002	DACRIOADENECTOMÍA TOTAL	1.443.934	1.443.934
7	98201	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA SIMPLE VÍA EXTERNA	2.418.514	2.418.514
8	98301	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	2.418.514	2.418.514
9	98101	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA VÍA ABIERTA	2.597.579	2.597.579
10	98105	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA REVISIONAL VÍA EXTERNA	2.597.579	2.597.579
11	97101	PLASTIA EN CANALÍCULOS LAGRIMALES	1.587.124	1.587.124
12	97201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	1.587.124	1.587.124
13	97301	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	1.587.124	1.587.124
14	99001	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	476.635	476.635
15	82101	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA ANTERIOR	810.847	810.847
16	82102	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA POSTERIOR	810.847	810.847
17	82504	ABLACIÓN DE LESIÓN DE PÁRPADOS	476.635	476.635
18	82301	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	810.847	810.847
19	82302	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	1.587.124	1.587.124
20	88201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	640.751	640.751
21	88202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	640.751	640.751
22	88401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	640.751	640.751
23	88402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	640.751	640.751
24	88403	SUTURA DE PÁRPADO Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO O COLGAJO	640.751	640.751
25	82602	TARSORRAFIA	640.751	640.751
26	83005	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMÍA VÍA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	810.847	810.847
27	83701	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	1.443.934	1.443.934

28	83703	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR FIJACIÓN CANTAL	1.443.934	1.443.934
29	83601	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR SUTURA (REINSERCIÓN DE RETRACTORES)	1.443.934	1.443.934
30	83603	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	1.443.934	1.443.934
31	86001	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON COLGAJO	1.443.934	1.443.934
32	86002	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON INJERTO	1.443.934	1.443.934
33	86003	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS POR LIBERACIÓN DE COLGAJO	1.443.934	1.443.934
34	83602	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR INJERTO	1.587.124	1.587.124
35	83702	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN CON INJERTO	1.587.124	1.587.124
36	83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	2.418.514	2.418.514
37	83805	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA EXTERNA	2.418.514	2.418.514
38	83806	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA CONJUNTIVAL	2.418.514	2.418.514
39	83803	CANTOPLASTIA	640.751	640.751
40	83802	CANTORRAFIA	640.751	640.751
41	83801	CANTOTOMÍA	476.635	476.635
42	83811	CORRECCIÓN DE EPICANTO	1.117.771	1.117.771
43	83809	CORRECCIÓN DE TELECANTO CON COLGAJO	2.418.514	2.418.514
44	83810	CORRECCIÓN DE TELECANTO TRANSNASAL	2.418.514	2.418.514
45	83003	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA ANTERIOR	2.597.579	2.597.579
46	83004	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA CONJUNTIVAL	2.597.579	2.597.579
47	83002	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MÚSCULO FRONTAL	1.812.640	1.812.640
48	83001	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	1.812.640	1.812.640
49	103108	PERITOMÍA TOTAL	640.751	640.751
50	103103	RESECCIÓN SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	1.117.771	1.117.771
51	103104	RESECCIÓN DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	1.587.124	1.587.124
52	103105	RESECCIÓN DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	1.587.124	1.587.124
53	103101	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	1.117.771	1.117.771
54	103106	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	1.117.771	1.117.771
55	103107	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	1.117.771	1.117.771
56	103102	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	1.443.934	1.443.934
57	106101	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	640.751	640.751
58	107301	CORRECCIÓN DE CONJUNTIVOCHALASIS	1.443.934	1.443.934
59	104001	REPARACIÓN SIMPLE DE SIMBLÉFARON	1.443.934	1.443.934
60	104002	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	1.443.934	1.443.934
61	104003	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	1.443.934	1.443.934
62	168402	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA LATERAL	2.418.514	2.418.514
63	168405	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ABIERTA	2.418.514	2.418.514
64	169203	DRENAJE DE COLECCIÓN ANTERIOR DE ÓRBITA	640.751	640.751
65	169204	DRENAJE DE COLECCIÓN POSTERIOR DE ÓRBITA	640.751	640.751
66	161101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ÓRBITA	2.418.514	2.418.514
67	169201	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE ÓRBITA	2.597.579	2.597.579
68	169202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE ÓRBITA	2.597.579	2.597.579
69	165001	EXENTERACIÓN DE LA ÓRBITA	2.725.131	2.725.131
70	168301	PLASTIA DE ÓRBITA CON RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	2.418.514	2.418.514
71	767904	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DE ÓRBITA Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO	2.418.514	2.418.514
72	767901	REDUCCIÓN ABIERTA DE BORDE O PARED ORBITAL	1.812.640	1.812.640
73	767902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE UNA PARED ORBITARIA CON INJERTO	1.812.640	1.812.640
74	767903	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE DOS O MÁS PAREDES ORBITARIAS CON INJERTO	1.812.640	1.812.640
75	120001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	2.964.598	2.964.598
76	164004	ENUCLEACIÓN CON INJERTO DERMOGRASO	2.418.514	2.418.514
77	164001	ENUCLEACIÓN SIMPLE	1.587.124	1.587.124
78	164002	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO	1.587.124	1.587.124
79	164003	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO E INJERTO DE ESCLERA	1.587.124	1.587.124
80	166101	INSERCIÓN SECUNDARIA DE PRÓTESIS CON FORMACIÓN DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	1.812.640	1.812.640
81	152001	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR	1.587.124	1.587.124
82	152002	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO	1.587.124	1.587.124
83	152003	ACORTAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR	1.587.124	1.587.124
84	154001	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	1.587.124	1.587.124
85	154002	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	1.587.124	1.587.124
86	154003	RETROINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	1.587.124	1.587.124
87	154004	RETROINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	1.587.124	1.587.124
88	154005	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	1.587.124	1.587.124
89	154006	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	1.587.124	1.587.124
90	154007	RESECCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	1.587.124	1.587.124
91	154008	RESECCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	1.587.124	1.587.124
92	154009	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES A ESCLERA	1.587.124	1.587.124
93	154010	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES A ÓRBITA	1.587.124	1.587.124
94	110002	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CÓRNEA	640.751	640.751
95	129101	PARACENTESIS TERAPÉUTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	1.117.771	1.117.771
96	117401	QUERATOTOMÍA INCISIONAL MANUAL	2.725.131	2.725.131
97	114201	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA MANUAL	640.751	640.751
98	114202	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA ASISTIDA	640.751	640.751
99	115307	QUERATECTOMÍA MANUAL	1.117.771	1.117.771
100	115308	QUERATECTOMÍA ASISTIDA	1.117.771	1.117.771
101	114101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CÓRNEA	1.587.124	1.587.124
102	114102	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CÓRNEA	1.587.124	1.587.124
103	118101	QUERATOPIGMENTACIÓN [TATUAJE DE CÓRNEA]	640.751	640.751

104	115306	SUTURA DE CÓRNEA	1.117.771	1.117.771
105	115305	REPARACIÓN DE PERFORACIÓN DE CÓRNEA	1.587.124	1.587.124
106	116201	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL	3.257.494	3.257.494
107	116202	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA	3.257.494	3.257.494
108	115801	RETIRO DE SUTURA EN CÓRNEA	476.635	476.635
109	116101	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL	2.964.598	2.964.598
110	116102	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR ASISTIDA	2.964.598	2.964.598
111	116104	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA ASISTIDA	2.964.598	2.964.598
112	115309	REPOSICIÓN DE COLGAJO CORNEAL	2.725.131	2.725.131
113	117501	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MÁS QUERATOMILEUSIS MANUAL	2.725.131	2.725.131
114	117502	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MÁS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA	2.725.131	2.725.131
115	117301	IMPLANTE DE PRÓTESIS CORNEANA [QUERATOPRÓTESIS] TEMPORAL	3.257.494	3.257.494
116	117302	IMPLANTE DE PRÓTESIS CORNEANA [QUERATOPRÓTESIS] PERMANENTE	3.257.494	3.257.494
117	116401	ESCLEROQUERATOPLASTIA	2.725.131	2.725.131
118	128801	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	1.587.124	1.587.124
119	128802	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO	1.587.124	1.587.124
120	128401	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA ESCLERÓTICA, VÍA ABIERTA	1.587.124	1.587.124
121	128405	ABLACIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA ESCLERÓTICA	1.587.124	1.587.124
122	128101	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	1.587.124	1.587.124
123	121401	IRIDECTOMÍA (BASAL, PERIFÉRICA Y TOTAL)	1.587.124	1.587.124
124	123401	REPARACIÓN O SUTURA DE IRIDODIÁLISIS	1.443.934	1.443.934
125	124402	IRIDOCICLECTOMÍA	1.443.934	1.443.934
126	124401	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR EN CUERPO CILIAR	1.812.640	1.812.640
127	124201	RESECCIÓN DE TUMOR DE IRIS	1.587.124	1.587.124
128	124203	ESCISIÓN DE LESIÓN DE IRIS	1.587.124	1.587.124
129	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	1.587.124	1.587.124
130	121301	REDUCCIÓN DE HERNIA DE IRIS	1.587.124	1.587.124
131	123001	IRIDOPLASTIA MANUAL	1.587.124	1.587.124
132	121102	IRIDOTOMÍA ASISTIDA	1.443.934	1.443.934
133	124102	ABLACIÓN DE LESIÓN DE IRIS	1.587.124	1.587.124
134	123202	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	1.117.771	1.117.771
135	123203	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	1.117.771	1.117.771
136	125501	CICLODIÁLISIS (DESINSERCIÓN PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	1.587.124	1.587.124
137	125101	GONIOTOMÍA	1.812.640	1.812.640
138	125401	TRABECULOTOMÍA	1.812.640	1.812.640
139	126301	TRABECULECTOMÍA AB-EXTERNO	1.812.640	1.812.640
140	126403	TRABECULECTOMÍA CONVENCIONAL	1.812.640	1.812.640
141	126604	LIBERACIÓN DE OBSTRUCCIÓN DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA	1.443.934	1.443.934
142	127501	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	1.443.934	1.443.934
143	143404	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMÁTICA	2.964.598	2.964.598
144	143401	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA	2.418.514	2.418.514
145	143403	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA EXTERNA	2.964.598	2.964.598
146	143501	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR INDENTACIÓN ESCLERAL	2.725.131	2.725.131
147	143402	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA INTERNA	3.257.494	3.257.494
148	137005	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	2.725.131	2.725.131
149	130001	EXTRACCIÓN INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	2.418.514	2.418.514
150	130002	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	2.418.514	2.418.514
151	130004	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	2.418.514	2.418.514
152	130003	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO	2.964.598	2.964.598
153	137003	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	2.777.562	2.777.562
154	137004	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS	2.777.562	2.777.562
155	136504	CAPSULOTOMÍA MANUAL	2.418.514	2.418.514
156	136505	CAPSULOTOMÍA ASISTIDA	2.418.514	2.418.514
157	147101	VITRECTOMÍA ANTERIOR	2.725.131	2.725.131
158	147104	VITRECTOMÍA ANTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	2.725.131	2.725.131
159	147404	VITRECTOMÍA POSTERIOR SIN INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	5.424.966	5.424.966
160	147405	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	5.424.966	5.424.966
161	147406	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR	5.424.966	5.424.966
162	147402	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	3.257.494	3.257.494
163	147403	VITRECTOMÍA POSTERIOR ASISTIDA	3.257.494	3.257.494
164	147401	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	3.799.362	3.799.362
165	340201	TORACOTOMÍA EXPLORATORIA	1.812.640	1.812.640
166	340301	TORACOSTOMÍA VÍA ABIERTA CON RESECCIÓN COSTAL	1.812.640	1.812.640
167	340401	TORACOSTOMÍA CERRADA PARA DRENAJE	640.751	640.751
168	546100	NUEVO CIERRE DE DISRUPCION POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL (EVISCERACIÓN) SOD	1.812.640	1.812.640
169	546200	CIERRE RETARDADO DE HERIDA ABDOMINAL EN FASE DE GRANULACION SOD	1.812.640	1.812.640
170	547701	CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL CON O SIN DISPOSITIVO VÍA ABIERTA	1.812.640	1.812.640
171	530001	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VÍA ABIERTA	1.443.934	1.443.934
172	531001	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VÍA ABIERTA	1.443.934	1.443.934
173	530401	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	1.587.124	1.587.124
174	530301	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	1.443.934	1.443.934
175	531601	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	1.443.934	1.443.934
176	535101	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) VÍA ABIERTA	1.812.640	1.812.640
177	547401	EVENTRORRAFIA CON COLOCACIÓN DE MALLA	1.812.640	1.812.640
178	547400	EVENTRORRAFIA VÍA ABIERTA	1.812.640	1.812.640
179	535204	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA VÍA ABIERTA	810.847	810.847
180	535301	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	810.847	810.847
181	534001	HERNIORRAFIA UMBILICAL VÍA ABIERTA	1.117.771	1.117.771

182	534101	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	1.117.771	1.117.771
183	534301	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	1.117.771	1.117.771
184	536201	HERNIORRAFIA ISQUIÁTICA VÍA ABIERTA	1.443.934	1.443.934
185	536301	HERNIORRAFIA PERINEAL VÍA ABIERTA	1.443.934	1.443.934
186	536303	HERNIORRAFIA PERINEAL ABORDAJE PERINEAL	1.443.934	1.443.934
187	536701	HERNIORRAFIA PERINEAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	1.443.934	1.443.934
188	536001	HERNIORRAFIA LUMBAR VÍA ABIERTA	1.443.934	1.443.934
189	536501	HERNIORRAFIA LUMBAR ENCARCELADA VÍA ABIERTA	1.443.934	1.443.934
190	536101	HERNIORRAFIA OBTURADORA VÍA ABIERTA	1.443.934	1.443.934
191	536601	HERNIORRAFIA OBTURADORA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	1.443.934	1.443.934
192	348601	PLICATURA DE DIAFRAGMA POR EVENTRACIÓN VÍA ABIERTA	2.964.598	2.964.598
193	537001	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA VÍA ABIERTA	2.964.598	2.964.598
194	537002	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA VÍA TORACOSCÓPICA	2.964.598	2.964.598
195	537301	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	2.964.598	2.964.598
196	537304	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	2.964.598	2.964.598
197	537401	REPARACIÓN DE HERNIA PARAESTERNAL [MORGAGNI] VÍA ABIERTA	2.964.598	2.964.598
198	540010	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	476.635	476.635
199	541102	LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA	1.587.124	1.587.124
200	543101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	476.635	476.635
201	414101	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE ESPLÉNICO VÍA ABIERTA	1.587.124	1.587.124
202	414201	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE BAZO VÍA ABIERTA	1.587.124	1.587.124
203	540013	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	1.587.124	1.587.124
204	540101	LIBERACIÓN DE PLASTRÓN EN ABDOMEN VÍA ABIERTA	1.587.124	1.587.124
205	549300	CREACIÓN DE FÍSTULA CUTÁNEOPERITONEAL SOD	1.587.124	1.587.124
206	540004	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	1.587.124	1.587.124
207	540007	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA ABIERTA	1.587.124	1.587.124
208	541701	LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO VÍA ABIERTA	1.443.934	1.443.934
209	541703	LAVADO PERITONEAL DIAGNÓSTICO VÍA ABIERTA	1.443.934	1.443.934
210	547202	CORRECCIÓN PARCIAL DE ONFALOCELE CON DISPOSITIVO	2.777.562	2.777.562
211	547202	CORRECCIÓN TOTAL DE ONFALOCELE	2.777.562	2.777.562
212	547202	CORRECCIÓN TOTAL DE ONFALOCELE CON SEPARACIÓN DE COMPONENTES DE PARED ABDOMINAL	2.777.562	2.777.562
213	541601	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VÍA ABIERTA	1.812.640	1.812.640
214	541504	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL VÍA ABIERTA	2.964.598	2.964.598
215	541506	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ÓRGANOS RETROPERITONEALES VÍA ABIERTA	2.964.598	2.964.598
216	466200	PLICATURA INTESTINAL [OPERACIÓN DE NOBLE] SOD	2.597.579	2.597.579
217	549501	PLICATURA DE PERITONEO [NOBLE MODIFICADA]	2.597.579	2.597.579
218	545001	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VÍA ABIERTA	1.812.640	1.812.640
219	510001	COLECISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA	1.587.124	1.587.124
220	512101	COLECISTECTOMÍA VÍA ABIERTA	2.418.514	2.418.514
221	415102	ESPLENECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	1.812.640	1.812.640
222	416102	ESPLENORRAFIA VÍA ABIERTA	1.812.640	1.812.640
223	430102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO MÚLTIPLE (BEZOARD) POR GASTROTOMÍA VÍA ABIERTA	1.587.124	1.587.124
224	431001	GASTROSTOMÍA VÍA ABIERTA	1.587.124	1.587.124
225	433101	PILOROMIOTOMÍA VÍA ABIERTA	1.812.640	1.812.640
226	442101	DILATACIÓN DE PÍLORO MEDIANTE INCISIÓN VÍA ABIERTA	1.812.640	1.812.640
227	442401	PILOROPLASTIA VÍA ABIERTA	1.812.640	1.812.640
228	438201	GASTRECTOMÍA PARCIAL CON RECONSTRUCCIÓN CON VAGOTOMÍA VÍA ABIERTA	2.964.598	2.964.598
229	438101	GASTRECTOMÍA SUBTOTAL RADICAL VÍA ABIERTA	3.257.494	3.257.494
230	439001	GASTRECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	3.799.362	3.799.362
231	439003	GASTRECTOMÍA TOTAL RADICAL VÍA ABIERTA	3.799.362	3.799.362
232	439101	RECONSTRUCCIÓN GÁSTRICA CON INTERPOSICIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA	3.799.362	3.799.362
233	436101	GASTRODUODENOSTOMÍA VÍA ABIERTA	2.418.514	2.418.514
234	437101	GASTROYEYUNOSTOMÍA VÍA ABIERTA	2.418.514	2.418.514
235	438301	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) CON EXCLUSIÓN PILÓRICA VÍA ABIERTA	2.418.514	2.418.514
236	438303	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) SIN EXCLUSIÓN PILÓRICA VÍA ABIERTA	2.418.514	2.418.514
237	439201	RECONSTRUCCIÓN GASTROINTESTINAL EN Y DE ROUX VÍA ABIERTA	2.418.514	2.418.514
238	445101	REANASTOMOSIS DEL ESTÓMAGO POR DEHISCENCIA DE LA SUTURA VÍA ABIERTA	2.418.514	2.418.514
239	449501	BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE DUODENAL PARA REFLUJO DUODENOGÁSTRICO VÍA ABIERTA	2.418.514	2.418.514
240	444101	SUTURA DE ÚLCERA GÁSTRICA VÍA ABIERTA	1.587.124	1.587.124
241	446101	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTÓMAGO [GASTRORRAFIA] VÍA ABIERTA	1.587.124	1.587.124
242	446601	CIRUGÍA ANTIRREFLUJO GASTRESOFÁGICO CON RECONSTRUCCIÓN DEL ESFÍNTER ESOFÁGICO, VÍA INFERIOR TRANSTORÁCICA	2.964.598	2.964.598
243	446602	CIRUGÍA ANTIRREFLUJO GASTRESOFÁGICO CON RECONSTRUCCIÓN DEL ESFÍNTER ESOFÁGICO INFERIOR, VÍA ABDOMINAL	2.964.598	2.964.598
244	446603	REINTERVENCIÓN EN ANTIRREFLUJO GASTRESOFÁGICO CON RECONSTRUCCIÓN DEL ESFÍNTER ESOFÁGICO INFERIOR.	2.964.598	2.964.598
245	440201	VAGOTOMÍA SELECTIVA O SUPRASELECTIVA VÍA ABIERTA	2.777.562	2.777.562
246	446301	CIERRE DE OTRA FÍSTULA GÁSTRICA VÍA ABIERTA	2.777.562	2.777.562
247	449101	LIGADURA DE VÁRICES GÁSTRICAS VÍA ABIERTA	1.812.640	1.812.640
248	449201	MANIPULACIÓN INTRAOPERATORIA DE ESTÓMAGO (REDUCCIÓN DE VÓLVULO) VÍA ABIERTA	1.587.124	1.587.124
249	450001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMÍA VÍA ABIERTA	1.812.640	1.812.640
250	450601	DRENAJE DE COLECCIÓN DE DIVERTÍCULO VÍA ABIERTA	1.587.124	1.587.124
251	461301	COLOSTOMÍA VÍA ABIERTA	1.812.640	1.812.640
252	460103	EXTERIORIZACIÓN DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	1.812.640	1.812.640

253	453304	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VÍA ABIERTA	1.812.640	1.812.640
254	454101	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	1.812.640	1.812.640
255	453100	OTRA ELIMINACIÓN O ESCISIÓN DE LESIÓN DE DUODENO SOD	1.812.640	1.812.640
256	456001	RESECCIÓN SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	1.812.640	1.812.640
257	456101	RESECCIÓN SEGMENTARIA MÚLTIPLE DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	1.812.640	1.812.640
258	456201	DUODENECTOMÍA VÍA ABIERTA	1.812.640	1.812.640
259	456202	YEYUNECTOMÍA VÍA ABIERTA	1.812.640	1.812.640
260	456203	ILECTOMÍA VÍA ABIERTA	1.812.640	1.812.640
261	456301	RESECCIÓN TOTAL DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	1.812.640	1.812.640
262	456400	RESECCIÓN INTESTINAL CONDUCTO ONFALOMESENTÉRICO SOD	1.812.640	1.812.640
263	467902	RESECCIÓN DE DUPLICCION INTESTINAL	1.812.640	1.812.640
264	468012	REDUCCIÓN INTESTINAL CON RESECCIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA	1.812.640	1.812.640
265	547601	RESECCIÓN DE QUISTE VITELINO O SENO UMBILICAL VÍA ABIERTA	1.812.640	1.812.640
266	457101	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA O ILEOSTOMÍA Y FÍSTULA MUCOSA VÍA ABIERTA	2.964.598	2.964.598
267	457201	CECECTOMÍA VÍA ABIERTA	2.964.598	2.964.598
268	457301	HEMICOLECTOMÍA DERECHA VÍA ABIERTA	2.964.598	2.964.598
269	457401	RESECCIÓN DE COLON TRANSVERSO VÍA ABIERTA	2.964.598	2.964.598
270	457501	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VÍA ABIERTA	2.964.598	2.964.598
271	457601	SIGMOIDECTOMIA VÍA ABIERTA	2.964.598	2.964.598
272	458301	COLECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	3.257.494	3.257.494
273	471102	APENDICECTOMÍA VÍA ABIERTA	1.443.934	1.443.934
274	459101	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	1.812.640	1.812.640
275	459301	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	1.812.640	1.812.640
276	467903	ANASTOMOSIS ILEO-CÓLICA LATEROLATERAL POR AGANGLIOSIS	1.812.640	1.812.640
277	459401	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	1.812.640	1.812.640
278	459504	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO AL ANO VÍA ABIERTA	1.812.640	1.812.640
279	444201	SUTURA DE ÚLCERA DUODENAL VÍA ABIERTA	1.587.124	1.587.124
280	467001	ENTERORRAFIA VÍA ABIERTA	1.587.124	1.587.124
281	465101	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	1.812.640	1.812.640
282	465201	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	1.812.640	1.812.640
283	467201	CIERRE DE FÍSTULA DE DUODENO VÍA ABIERTA	1.812.640	1.812.640
284	467401	CIERRE DE FÍSTULA DE INTESTINO DELGADO, SALVO DUODENO VÍA ABIERTA	1.812.640	1.812.640
285	467601	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCÓLICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	1.812.640	1.812.640
286	467701	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCUTÁNEA VÍA ABIERTA	1.812.640	1.812.640
287	468011	REDUCCIÓN INTESTINAL SIN RESECCIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA	1.587.124	1.587.124
288	488101	DRENAJE DE COLECCIÓN RECTAL	476.635	476.635
289	488103	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PÉLVICA VÍA ABIERTA	476.635	476.635
290	483101	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO RECTAL O ANAL	476.635	476.635
291	494300	CAUTERIZACIÓN DE HEMORROIDES SOD	476.635	476.635
292	486701	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANS-ANAL VÍA ABIERTA	640.751	640.751
293	487301	FISTULECTOMÍA RECTO-VAGINAL CON COLOSTOMÍA	2.777.562	2.777.562
294	487302	FISTULECTOMÍA RECTO-VESICAL CON COLOSTOMÍA	2.777.562	2.777.562
295	487303	FISTULECTOMÍA RECTO-URETRAL CON COLOSTOMÍA.	2.777.562	2.777.562
296	578303	FISTULECTOMÍA RECTO-VESICAL O RECTO-VESICO-VAGINAL VÍA ABIERTA	2.777.562	2.777.562
297	487101	SUTURA DE LACERACIÓN DE RECTO [PROCTORRAFIA] VÍA ABIERTA	1.587.124	1.587.124
298	487701	DESCENSO RECTAL VÍA SAGITAL POSTERIOR	5.424.966	5.424.966
299	487702	DESCENSO RECTAL VÍA ANTERIOR Y POSTERIOR	5.424.966	5.424.966
300	490201	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIANAL VÍA ABIERTA	640.751	640.751
301	495001	ESFINTEROTOMÍA ANAL VÍA ABIERTA	640.751	640.751
302	497301	FISTULECTOMÍA ANO-VESTIBULAR	1.443.934	1.443.934
303	490401	ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO PERIANAL VÍA ABIERTA	1.117.771	1.117.771
304	494005	RESECCIÓN DE HEMORROIDES EXTERNAS	1.443.934	1.443.934
305	494701	EVACUACIÓN EN HEMORROIDES TROMBOSADAS	476.635	476.635
306	497101	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO DE ANO	476.635	476.635
307	962100	DILATACIÓN DEL RECTO SOD	476.635	476.635
308	962200	DILATACIÓN DEL ESFÍNTER ANAL SOD	476.635	476.635
309	592001	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA ABIERTA	2.418.514	2.418.514
310	550201	NEFROSTOMÍA VÍA ABIERTA	1.812.640	1.812.640
311	551101	EXPLORACIÓN DE PELVIS RENAL POR PIELOTOMÍA VÍA ABIERTA	2.964.598	2.964.598
312	592005	PIELOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VÍA ABIERTA	2.964.598	2.964.598
313	551201	PIELOSTOMÍA O INSERCIÓN DE TUBO PARA DRENAJE DE PELVIS RENAL VÍA ABIERTA	2.777.562	2.777.562
314	550104	DRENAJE DE COLECCIÓN RENAL POR NEFROTOMÍA	2.418.514	2.418.514
315	590400	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRRENAL SOD	2.418.514	2.418.514
316	70001	EXPLORACIÓN DE ÁREA SUPRARENAL VÍA ABIERTA	2.418.514	2.418.514
317	541501	EXPLORACIÓN DE ESPACIO RETROPERITONEAL	2.418.514	2.418.514
318	550102	EXPLORACIÓN DE RIÑÓN POR NEFROTOMÍA	2.418.514	2.418.514
319	590101	EXPLORACIÓN RETROPERITONEAL (LUMBOTOMÍA EXPLORADORA) VÍA ABIERTA	2.418.514	2.418.514
320	553105	DIVERTICULECTOMÍA U OBLITERACIÓN DE DIVERTÍCULO DE CALIZ VÍA ABIERTA	2.964.598	2.964.598
321	554001	NEFRECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROTOMÍA	2.964.598	2.964.598
322	554102	HEMINEFRECTOMÍA POR LUMBOTOMÍA	2.964.598	2.964.598
323	555702	NEFRECTOMÍA RADICAL POR LUMBOTOMÍA	2.964.598	2.964.598
324	555201	NEFRECTOMÍA DE RIÑÓN RESIDUAL O ÚNICO POR LUMBOTOMÍA	2.597.579	2.597.579
325	555606	RESECCIÓN DE RIÑÓN UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMÍA SIMPLE] POR LUMBOTOMÍA	2.597.579	2.597.579
326	555607	RESECCIÓN DE RIÑÓN UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMÍA SIMPLE] POR LAPAROTOMÍA	2.597.579	2.597.579
327	555102	NEFROURETERECTOMÍA TOTAL (UNILATERAL)	2.777.562	2.777.562
328	555101	NEFROURETERECTOMÍA CON SEGMENTO DE VEJIGA VÍA ABIERTA	2.964.598	2.964.598
329	558605	ANASTOMOSIS URETERO CALICIAL O NEFROCALICOSTOMÍA VÍA ABIERTA	2.964.598	2.964.598
330	558101	NEFRORRAFIA O SUTURA DE LACERACIÓN RENAL VÍA ABIERTA	1.812.640	1.812.640
331	558701	PIELOPLASTIA VÍA ABIERTA	2.964.598	2.964.598
332	558202	CIERRE DE NEFROSTOMÍA O PIELOSTOMÍA VÍA ABIERTA	2.777.562	2.777.562

333	549005	COLOCACIÓN DE CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL VÍA ABIERTA	1.812.640	1.812.640
334	549012	RETIRO DE CATÉTER PERMANENTE PARA HEMODIÁLISIS	1.812.640	1.812.640
335	549013	RETIRO DE OTRO CATÉTER PERITONEAL	1.812.640	1.812.640
336	392701	FORMACIÓN DE FÍSTULA AV (PERIFÉRICA) PARA DIÁLISIS RENAL	2.964.598	2.964.598
337	392702	FORMACIÓN DE FÍSTULA AV (PERIFÉRICA) PARA DIÁLISIS RENAL CON PRÓTESIS [DERIVACIÓN AV POR CÁNULA EXTERNA DE SCRIBNER] [INSERCIÓN DE CÁNULA VASO A VASO]	1.587.124	1.587.124
338	394200	REVISIÓN DE DERIVACIÓN (FÍSTULA) ARTERIOVENOSA PARA DIÁLISIS RENAL SOD	1.587.124	1.587.124
339	555601	NEFRECTOMÍA (OBTENCIÓN DE ÓRGANO)	2.725.131	2.725.131
340	562101	EXPLORACIÓN DE URÉTER POR URETEROTOMÍA (VÍA ABIERTA)	2.418.514	2.418.514
341	561101	MEATOTOMÍA URETERAL VÍA ABIERTA	2.418.514	2.418.514
342	592101	URETEROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URÉTER VÍA ABIERTA	2.777.562	2.777.562
343	564120	ESCISIÓN DE LESIÓN URETERAL O PARA URETERAL	2.777.562	2.777.562
344	568903	RESECCIÓN DE URETEROCELE Y REIMPLANTE DE URÉTER IPSILATERAL VÍA ABIERTA	2.777.562	2.777.562
345	568401	CIERRE DE FÍSTULA URETERO-ENTÉRICA O URETEROVISCERAL VÍA ABIERTA	2.777.562	2.777.562
346	564201	URETERECTOMÍA TOTAL O RESIDUAL POR VÍA ABIERTA	2.777.562	2.777.562
347	566001	URETEROSTOMÍA CUTÁNEA VÍA ABIERTA	2.777.562	2.777.562
348	565601	URETEROENTEROSTOMÍA CUTÁNEA	3.799.362	3.799.362
349	565710	URETERONEOPROCTOSTOMÍA (ANASTOMOSIS DE URÉTERES A RECTO AISLADO IN SITU) [OPERACIÓN DE HEINZ-BOYER]	3.799.362	3.799.362
350	565410	URETERONEOCECOCISTOPLASTIA	3.799.362	3.799.362
351	567401	URETERONEOCISTOSTOMÍA POR ANASTOMOSIS O REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL VÍA ABIERTA	2.964.598	2.964.598
352	567405	REANASTOMOSIS URETERO-VESICAL VÍA ABIERTA	2.964.598	2.964.598
353	567403	URETERONEOCISTOSTOMÍA CON TÉCNICA DE ALARGAMIENTO VESICAL (CON COLGAJO O PLIEGUE VESICAL) VÍA ABIERTA	2.964.598	2.964.598
354	567501	TRANSURETERO-URETEROSTOMÍA VÍA ABIERTA	2.964.598	2.964.598
355	590301	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS PERIURETERALES Y PERICALICIALES [URETEROLISIS] O [PIELOURETEROLISIS]	2.418.514	2.418.514
356	558801	LIBERACION DE ADHERENCIAS PIÉLICAS O URETEROPIÉLICAS POR VÍA ABIERTA	2.964.598	2.964.598
357	590200	URETEROLISIS CON LIBERACIÓN O REPOSICIONAMIENTO DE URÉTER SOD	2.964.598	2.964.598
358	564130	ACORTAMIENTO O REMODELACIÓN DE URÉTER CON REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL	2.964.598	2.964.598
359	568701	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL VÍA ABIERTA	2.964.598	2.964.598
360	568201	SUTURA DE LACERACIÓN DE URÉTER O URETERORRAFIA VÍA ABIERTA	1.587.124	1.587.124
361	592201	CISTOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VÍA ABIERTA	2.418.514	2.418.514
362	575202	RESECCIÓN O FULGURACIÓN SUPRAPÚBICA DE LESIÓN VESICAL, VÍA ABIERTA	2.777.562	2.777.562
363	578502	CISTOURETROPLASTIA Y PLASTIA DE CUELLO VESICAL	2.777.562	2.777.562
364	576060	RESECCIÓN DE CUELLO VESICAL TRANSVESICAL	2.777.562	2.777.562
365	576001	CISTECTOMÍA PARCIAL, VÍA ABIERTA	2.597.579	2.597.579
366	577301	EXTIRPACIÓN TOTAL DE VEJIGA URINARIA [CISTECTOMÍA] VÍA ABIERTA	2.777.562	2.777.562
367	577303	CISTECTOMÍA TOTAL CON URETRECTOMÍA VÍA ABIERTA	2.777.562	2.777.562
368	577307	ESCISIÓN O REMOCIÓN DE VEJIGA, PRÓSTATA, VESÍCULAS SEMINALES Y TEJIDO GRASO [CISTOPROSTATECTOMÍA] VÍA ABIERTA	2.964.598	2.964.598
369	577305	EXENTERACIÓN PÉLVICA MASCULINA (CON RECTO) VÍA ABIERTA	2.725.131	2.725.131
370	578702	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO DE COLON	3.799.362	3.799.362
371	578701	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO AISLADO DE ÍLEON	3.799.362	3.799.362
372	578704	ÍLEO-CECO-CISTOPLASTIA	3.799.362	3.799.362
373	597104	CISTOURETROPEXIA VAGINAL	1.587.124	1.587.124
374	578703	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO DE ESTÓMAGO	2.725.131	2.725.131
375	578901	CISTOPEXIA (SUSPENSIÓN VESICAL)	1.587.124	1.587.124
376	597910	URETROPEXIA ANTERIOR	1.587.124	1.587.124
377	597101	CISTOURETROPEXIA CON DISPOSITIVO (SUSPENSIÓN DEL MÚSCULO ELEVADOR)	2.777.562	2.777.562
378	578101	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO VESICAL [CISTORRAFIA] VÍA ABIERTA	1.587.124	1.587.124
379	578402	FISTULECTOMÍA VÉSICO-VAGINAL	2.777.562	2.777.562
380	578450	FISTULECTOMÍA URETRO-PERINEO-VESICAL	2.777.562	2.777.562
381	707501	CIERRE DE FÍSTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINALPOR LAPAROTOMÍA	2.777.562	2.777.562
382	572101	VESICOSTOMÍA (CUTÁNEA)	1.812.640	1.812.640
383	578201	CIERRE DE CISTOSTOMÍA (FISTULECTOMÍA VESICO-CUTÁNEA)	2.597.579	2.597.579
384	578600	REPARACIÓN DE EXTROFIA VESICAL SOD	2.725.131	2.725.131
385	591920	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN EN TEJIDO PERIVESICAL Y ESPACIO DE RETZIUS	1.587.124	1.587.124
386	575103	RESECCIÓN DE SENO URACAL DE VEJIGA (URACOVESICAL) VÍA ABIERTA	2.777.562	2.777.562
387	575105	RESECCIÓN DE FÍSTULA URACAL VÍA ABIERTA	2.777.562	2.777.562
388	575107	RESECCIÓN DE URACO VÍA ABIERTA	2.777.562	2.777.562
389	580101	URETROSTOMÍA	1.587.124	1.587.124
390	580110	URETROSTOMÍA PERINEAL	1.587.124	1.587.124
391	592301	URETROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VÍA ABIERTA	2.418.514	2.418.514
392	583203	RESECCIÓN O ABLACIÓN ABIERTA DE LESIÓN O TEJIDO URETRAL	810.847	810.847
393	584700	MEATOPLASTIA URETRAL SOD	810.847	810.847
394	581010	MEATOTOMÍA URETRAL EXTERNA	810.847	810.847
395	585010	MEATOTOMIA URETRAL INTERNA	810.847	810.847
396	584901	MARSUPIALIZACIÓN DE DIVERTÍCULO URETRAL	2.777.562	2.777.562
397	583240	URETRECTOMÍA RADICAL, VÍA ABIERTA	2.964.598	2.964.598
398	583230	URETRECTOMÍA SIMPLE, VÍA ABIERTA	2.418.514	2.418.514
399	584101	URETRORRAFIA FEMENINA	1.812.640	1.812.640
400	584102	URETRORRAFIA PENEANA	1.812.640	1.812.640
401	584103	URETRORRAFIA PERINEAL	1.812.640	1.812.640
402	584301	CIERRE DE FÍSTULA URETRORECTAL	2.964.598	2.964.598
403	584200	CIERRE DE URETROSTOMÍA SOD	1.117.771	1.117.771
404	595101	SUSPENSIÓN URETRO VESICAL RETROPÚBICA	2.597.579	2.597.579
405	595102	PEXIA URETRAL RETROPÚBICA	2.597.579	2.597.579
406	584603	URETROPLASTIA PERINEAL	2.777.562	2.777.562

407	597920	URETROPLASTIA DE AMPLIACIÓN	2.777.562	2.777.562
408	584602	URETROPLASTIA CON OTROS TEJIDOS (CON INJERTO LIBRE DE MUCOSA VESICAL)	2.964.598	2.964.598
409	584302	CIERRE DE FÍSTULA URETRO-PERINEO-ESCROTAL	2.964.598	2.964.598
410	584303	RESECCIÓN DE FÍSTULA URETROCUTÁNEA	2.597.579	2.597.579
411	584305	CIERRE DE FÍSTULA DE NEOURETRA	2.597.579	2.597.579
412	584601	URETROPLASTIA TRANSPÚBICA	2.964.598	2.964.598
413	586101	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA EXTERNA	810.847	810.847
414	586300	DILATACIÓN DE URETRA POR SONDEO SOD	810.847	810.847
415	586102	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA INTERNA	1.812.640	1.812.640
416	579950	PROCEDIMIENTO ANTI-INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA	2.964.598	2.964.598
417	579102	ESFINTEROTOMÍA DE VEJIGA	2.597.579	2.597.579
418	583201	FULGURACIÓN DE LESIONES URETRALES, VÍA ABIERTA	2.418.514	2.418.514
419	585001	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS EN URETRA [URETROLISIS]	2.418.514	2.418.514
420	583202	ESCISIÓN DE VALVA CONGÉNITA DE URETRA, VÍA ABIERTA	2.418.514	2.418.514
421	589110	DRENAJE DE GLÁNDULA BULBOURETRAL	810.847	810.847
422	589120	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIONES PERIURETRALES O URINOSOS	810.847	810.847
423	600110	DRENAJE DE COLECCIÓN EN PRÓSTATA VÍA ABIERTA	1.587.124	1.587.124
424	608101	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIPROSTÁTICA	1.587.124	1.587.124
425	600201	PROSTATOLITOTOMÍA VÍA ABIERTA	2.418.514	2.418.514
426	602003	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA RETROPÚBICA O TRANSVESICOCAPSULAR	2.777.562	2.777.562
427	602002	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA TRANSVESICAL	2.964.598	2.964.598
428	605101	RESECCIÓN DE PRÓSTATA [PROSTATECTOMÍA] RADICAL [PROSTATOVESICULECTOMÍA]	2.725.131	2.725.131
429	605112	PROSTATECTOMÍA RADICAL POR ABLACIÓN	2.725.131	2.725.131
430	607201	RESECCIÓN DE VESÍCULA SEMINAL [VESICULOTOMÍA]	2.964.598	2.964.598
431	607301	VESICULECTOMÍA O ESPERMATOCISTECTOMIA	2.964.598	2.964.598
432	405406	LINFADENECTOMÍA RADICAL PÉLVICA VÍA ABIERTA	2.964.598	2.964.598
433	612100	REPARACIÓN O ESCISIÓN DE HIDROCELE [HIDROCELECTOMÍA] DE TÚNICA VAGINALIS SOD	1.812.640	1.812.640
434	610101	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS	1.117.771	1.117.771
435	620100	DRENAJE POR INCISIÓN EN TESTÍCULO SOD	1.117.771	1.117.771
436	631302	DRENAJE DE LÍQUIDO [HIDROCELECTOMÍA] DE CORDÓN ESPERMÁTICO	1.117.771	1.117.771
437	639300	INCISIÓN Y DRENAJE DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD	1.117.771	1.117.771
438	633200	RESECCIÓN DE HEMATOCELE DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD	1.812.640	1.812.640
439	631001	LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA VÍA RETROPERITONEAL	1.812.640	1.812.640
440	631010	VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA	1.812.640	1.812.640
441	646001	CIRUGÍA DE GENITALES AMBIGUOS FEMINIZANTE	2.725.131	2.725.131
442	646002	CIRUGÍA DE GENITALES AMBIGUOS VIRILIZANTE	2.725.131	2.725.131
443	614200	FISTULECTOMÍA DEL ESCROTO SOD	1.587.124	1.587.124
444	613102	FULGURACIÓN DE LESIÓN ESCROTAL	640.751	640.751
445	613103	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN EN ESCROTO	640.751	640.751
446	613401	RESECCIÓN PARCIAL DEL ESCROTO	2.418.514	2.418.514
447	613402	RESECCIÓN TOTAL DEL ESCROTO	2.964.598	2.964.598
448	614910	RECONSTRUCCIÓN DE ESCROTO CON COLGAJO O INJERTO PEDICULAR	2.964.598	2.964.598
449	623002	RESECCIÓN DE TESTÍCULO [ORQUIECTOMÍA]	1.812.640	1.812.640
450	623001	ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDIDECTOMÍA (RADICAL)	1.812.640	1.812.640
451	405502	RESECCIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFÁTICOS RETROPERITONEALES VÍA ABIERTA	2.777.562	2.777.562
452	627100	IMPLANTE DE PRÓTESIS TESTICULAR SOD	1.443.934	1.443.934
453	626100	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTÍCULO SOD	1.812.640	1.812.640
454	625201	IMPLANTACIÓN DEL TESTÍCULO EN TEJIDOS VECINOS	2.964.598	2.964.598
455	625104	FIJACIÓN TESTICULAR PROFILÁCTICA	1.587.124	1.587.124
456	625101	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSIÓN DE TESTÍCULO O DE CORDÓN ESPERMÁTICO	2.418.514	2.418.514
457	625203	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VÍA ABIERTA	2.418.514	2.418.514
458	625205	ORQUIDOPEXIA BILATERAL VÍA ABIERTA	2.418.514	2.418.514
459	619202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL ESCROTO POR INCISIÓN	810.847	810.847
460	629300	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL TESTÍCULO SOD	1.812.640	1.812.640
461	639600	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CORDÓN ESPERMÁTICO Y EPIDÍDIMO SOD	1.812.640	1.812.640
462	635200	REDUCCIÓN DE TORSIÓN TESTICULAR O CORDÓN ESPERMÁTICO SOD	1.812.640	1.812.640
463	622100	RESECCIÓN DE LESIÓN TESTICULAR SOD	1.812.640	1.812.640
464	613101	RESECCIÓN DE QUISTE SEBÁCEO EN ESCROTO	640.751	640.751
465	614100	SUTURA DE LACERACIÓN DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS SOD	640.751	640.751
466	637100	LIGADURA O SECCIÓN DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	810.847	810.847
467	637300	VASECTOMÍA SOD	810.847	810.847
468	634000	EPIDIDIMECTOMÍA SOD	1.812.640	1.812.640
469	638300	EPIDÍDIMOVASOSTOMÍA SOD	2.964.598	2.964.598
470	632100	ESPERMATOCELECTOMÍA O RESECCIÓN QUISTE DEL EPIDÍDIMO SOD	1.812.640	1.812.640
471	639201	INCISIÓN DEL EPIDÍDIMO [EPIDIDIMOTOMÍA] Y DRENAJE VÍA ABIERTA	1.443.934	1.443.934
472	638201	RECONSTRUCCIÓN DEL CONDUCTO DEFERENTE SECCIONADO O VASO-VASOSTOMÍA VÍA ABIERTA	2.964.598	2.964.598
473	649100	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SOD	1.443.934	1.443.934
474	642100	FULGURACIÓN O RESECCIÓN DE LESIÓN EN PENE SOD	640.751	640.751
475	640000	CIRCUNCISIÓN SOD	1.117.771	1.117.771
476	643100	AMPUTACIÓN PARCIAL DEL PENE O PENECTOMÍA PARCIAL SOD	2.418.514	2.418.514
477	643200	AMPUTACIÓN TOTAL DEL PENE O PENECTOMÍA TOTAL SOD	2.777.562	2.777.562
478	584501	CORRECCIÓN DE EPISPADIAS O HIPOSPADIAS	2.725.131	2.725.131
479	644200	LIBERACIÓN DE CORDEE SOD	1.443.934	1.443.934
480	644902	ESCISIÓN DE NÓDULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE SIN INJERTO	2.418.514	2.418.514
481	644903	ESCISIÓN DE NÓDULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE CON INJERTO	2.964.598	2.964.598
482	649601	RETIRO DE PRÓTESIS PENEANA INFLABLE	2.597.579	2.597.579
483	649602	RETIRO DE PRÓTESIS PENEANA NO INFLABLE	2.597.579	2.597.579
484	644920	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL	640.751	640.751
485	644400	RECONSTRUCCIÓN PENEANA SOD	2.964.598	2.964.598
486	649804	CORRECCIÓN DE ANGULACIÓN PENEANA	1.443.934	1.443.934

487	644930	INYECCIÓN EN PLACAS DE FIBROSIS DE PENE	476.635	476.635
488	649805	INCISIÓN Y DRENAJE DE FLEGMÓN PENEANO	1.117.771	1.117.771
489	649803	IRRIGACIÓN, PUNCIÓN O DRENAJE DE CUERPO CAVERNOSO	2.418.514	2.418.514
490	649801	DERIVACIÓN CUERPO CAVERNOSA - CUERPO ESPONJOSA O BULBO - CAVERNOSA	2.964.598	2.964.598
491	649802	DERIVACIÓN CUERPO-SAFENA O SAFENO-CAVERNOSA	2.964.598	2.964.598
492	644100	SUTURA DE LACERACIÓN O HERIDA EN PENE SOD	1.117.771	1.117.771
493	850100	DRENAJE EN MAMA DE COLECCIÓN POR MASTOTOMÍA O MAMOTOMÍA SOD	476.635	476.635
494	850201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE MAMA POR MASTOTOMÍA	640.751	640.751
495	854301	MASTECTOMÍA SIMPLE CON ESCISIÓN DE GANGLIOS LINFÁTICOS REGIONALES	2.777.562	2.777.562
496	852300	MASTECTOMÍA SUBTOTAL SOD	2.597.579	2.597.579
497	854201	MASTECTOMÍA SIMPLE BILATERAL	2.597.579	2.597.579
498	854501	ESCISIÓN DE MAMA, MÚSCULOS PECTORALES Y GANGLIO LINFÁTICO REGIONALES	2.777.562	2.777.562
499	852100	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN DE MAMA SOD	810.847	810.847
500	852201	RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA	1.812.640	1.812.640
501	852202	RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA CON CONDUCTOS TERMINALES	1.812.640	1.812.640
502	852401	ESCISIÓN DE PEZÓN ACCESORIO O SUPERNUMERARIO	810.847	810.847
503	853104	MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN BILATERAL	1.117.771	1.117.771
504	652401	PUNCIÓN Y DRENAJE DE LESIÓN DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	1.443.934	1.443.934
505	652410	OFOROSTOMIA	1.443.934	1.443.934
506	652201	RESECCIÓN PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	1.443.934	1.443.934
507	652203	RESECCIÓN PARCIAL DE OVARIO VÍA VAGINAL	1.443.934	1.443.934
508	541901	CITORREDUCCIÓN VÍA ABIERTA	1.443.934	1.443.934
509	652101	CISTECTOMÍA DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	1.443.934	1.443.934
510	652103	CISTECTOMÍA DE OVARIO VÍA VAGINAL	1.443.934	1.443.934
511	652301	RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	1.443.934	1.443.934
512	652303	RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO VÍA VAGINAL	1.443.934	1.443.934
513	652304	CITORREDUCCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	1.443.934	1.443.934
514	652801	RESECCIÓN DE QUISTE PARAOVÁRICO POR LAPAROTOMÍA	1.443.934	1.443.934
515	652804	RESECCIÓN DE QUISTE PARAOVÁRICO VÍA VAGINAL	1.443.934	1.443.934
516	652701	FULGURACIÓN EN OVARIO POR LAPAROTOMÍA	1.587.124	1.587.124
517	653101	OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	1.443.934	1.443.934
518	653104	OOFORECTOMÍA UNILATERAL VÍA VAGINAL	1.443.934	1.443.934
519	655101	OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	1.443.934	1.443.934
520	655104	OOFORECTOMÍA BILATERAL VÍA VAGINAL	1.443.934	1.443.934
521	669101	SALPINGO-OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	1.443.934	1.443.934
522	669103	SALPINGO-OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR VÍA VAGINAL	1.443.934	1.443.934
523	669201	SALPINGO-OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	1.443.934	1.443.934
524	669203	SALPINGO-OOFORECTOMÍA BILATERAL POR VÍA VAGINAL	1.443.934	1.443.934
525	657801	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	1.443.934	1.443.934
526	657803	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	1.443.934	1.443.934
527	657001	OFOROPLASTIA POR LAPAROTOMÍA	1.443.934	1.443.934
528	652901	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES, MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	2.418.514	2.418.514
529	669901	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA	2.418.514	2.418.514
530	664001	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	1.443.934	1.443.934
531	664003	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR VÍA VAGINAL	1.443.934	1.443.934
532	665001	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	1.443.934	1.443.934
533	665003	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR VÍA VAGINAL	1.443.934	1.443.934
534	666110	ESCISIÓN DE LESIÓN CON SALPINGECTOMÍA PARCIAL	1.443.934	1.443.934
535	667301	SALPINGO-SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	2.418.514	2.418.514
536	667401	SALPINGOHISTEROTOMÍA (SALPINGO-UTEROSTOMÍA) POR LAPAROTOMÍA	2.418.514	2.418.514
537	660201	SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	2.418.514	2.418.514
538	667901	SALPINGOPLASTIA (FIMBRIOPLASTIA) POR LAPAROTOMÍA	2.418.514	2.418.514
539	667101	SUTURA SIMPLE DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA	2.418.514	2.418.514
540	669410	SALPINGO-OOFOROPLASTIA [OPERACIÓN DE ESTES]	2.418.514	2.418.514
541	668101	INSUFLACIÓN DE TROMPAS DE FALOPIO VÍA VAGINAL	403.252	403.252
542	666101	RESECCIÓN DE LESIÓN EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA	1.443.934	1.443.934
543	662101	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO ÚNICA POR LAPAROTOMÍA	1.117.771	1.117.771
544	662201	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	1.117.771	1.117.771
545	691901	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMÍA	1.117.771	1.117.771
546	691110	RESECCIÓN DE TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMÍA	1.812.640	1.812.640
547	692201	HISTEROPEXIA POR LAPAROTOMÍA	1.443.934	1.443.934
548	692203	HISTEROPEXIA POR VÍA VAGINAL	1.443.934	1.443.934
549	680101	HISTEROTOMÍA	1.443.934	1.443.934
550	674002	AMPUTACIÓN DE CUELLO O TRAQUELECTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	640.751	640.751
551	674004	AMPUTACIÓN DE CUELLO O TRAQUELECTOMÍA POR VÍA VAGINAL	640.751	640.751
552	674101	ESCISIÓN DE MUÑÓN CERVICAL POR LAPAROTOMÍA	640.751	640.751
553	674501	TRAQUELECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMÍA	640.751	640.751
554	682401	MIOMECTOMÍA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR LAPAROTOMÍA	2.597.579	2.597.579
555	682402	MIOMECTOMÍA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR VÍA VAGINAL	2.597.579	2.597.579
556	673101	ESCISIÓN DE PÓLIPO EN CUELLO UTERINO [CÉRVIX]	476.635	476.635
557	673102	RESECCIÓN DE LESIÓN CUELLO UTERINO	476.635	476.635
558	698001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LAPAROTOMÍA	476.635	476.635
559	698004	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LEGRADO	476.635	476.635
560	699701	RETIRO DE DISPOSITIVO EN CUELLO UTERINO VÍA VAGINAL	476.635	476.635
561	977100	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU) SOD	476.635	476.635
562	981600	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DEL ÚTERO SOD	476.635	476.635
563	682303	ESCISIÓN DE PÓLIPO ENDOMETRIAL POR LEGRADO	476.635	476.635
564	690103	LEGRADO UTERINO GINECOLÓGICO	476.635	476.635
565	672001	CONIZACIÓN CERVICAL	810.847	810.847

566	675101	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR LAPAROTOMÍA	810.847	810.847
567	675103	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR VÍA VAGINAL	810.847	810.847
568	682201	INCISIÓN O ESCISIÓN DE TABIQUE CONGÉNITO UTERINO POR LAPAROTOMÍA	2.777.562	2.777.562
569	694901	HISTEROPLASTIA [OPERACIÓN DE STRASMAN] POR LAPAROTOMÍA	2.777.562	2.777.562
570	694101	HISTERORRAFIA POR LAPAROTOMÍA	1.443.934	1.443.934
571	676920	TRAQUELOPLASTIA CON TRAQUELORRAFIA	810.847	810.847
572	676101	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO DE CUELLO UTERINO [CÉRVIX] VÍA VAGINAL	810.847	810.847
573	676103	SUTURA DE ANILLO PERICERVICAL VÍA VAGINAL	810.847	810.847
574	676910	CORRECCIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO ANTIGUO DE CUELLO UTERINO	810.847	810.847
575	683101	HISTERECTOMÍA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL POR LAPAROTOMÍA	2.597.579	2.597.579
576	684001	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL CON REMOCIÓN DE MOLA O FETO MUERTO POR LAPAROTOMÍA	2.597.579	2.597.579
577	684003	HISTERECTOMÍA TOTAL POR LAPAROTOMÍA	2.597.579	2.597.579
578	686001	HISTERECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMÍA	2.964.598	2.964.598
579	686102	HISTERECTOMÍA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROTOMÍA	2.964.598	2.964.598
580	684103	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMÍA	2.777.562	2.777.562
581	685102	HISTERECTOMÍA POR VÍA VAGINAL	2.597.579	2.597.579
582	687001	HISTERECTOMÍA RADICAL POR VÍA VAGINAL	2.777.562	2.777.562
583	682101	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES DEL ÚTERO	1.443.934	1.443.934
584	691301	SECCIÓN DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROTOMÍA	1.443.934	1.443.934
585	688101	EXENTERACIÓN O EVISCERACIÓN PÉLVICA FEMENINA TOTAL O COMPLETA	2.725.131	2.725.131
586	688201	EXENTERACIÓN ANTERIOR: ÚTERO Y VEJIGA	2.725.131	2.725.131
587	688301	EXENTERACIÓN POSTERIOR: ÚTERO Y RECTO	2.725.131	2.725.131
588	549201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO), POR LAPAROTOMÍA	1.812.640	1.812.640
589	701204	COLPOTOMÍA	476.635	476.635
590	701420	DRENAJE DE COLECCIÓN DE FONDO DE SACO (CÚPULA VAGINAL)	476.635	476.635
591	701410	SECCIÓN O INCISIÓN DE TABIQUE VAGINAL	810.847	810.847
592	701430	VAGINOPERINEOTOMÍA	810.847	810.847
593	704001	VAGINECTOMÍA O COLPECTOMÍA TOTAL	1.587.124	1.587.124
594	704201	VAGINECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMÍA	1.587.124	1.587.124
595	704203	VAGINECTOMÍA RADICAL VÍA VAGINAL	1.587.124	1.587.124
596	704003	OBLITERACIÓN VAGINAL [COLPOCLEISIS]	1.443.934	1.443.934
597	703301	RESECCIÓN DEL TABIQUE VAGINAL	1.117.771	1.117.771
598	703340	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE VAGINA	2.777.562	2.777.562
599	703302	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO VAGINAL	1.117.771	1.117.771
600	584304	CIERRE DE FÍSTULA URETRO -VAGINAL	2.597.579	2.597.579
601	676210	FISTULECTOMÍA CERVICOSIGMOIDAL	2.597.579	2.597.579
602	707201	CORRECCIÓN DE FÍSTULA COLOVAGINAL	2.597.579	2.597.579
603	707301	CORRECCIÓN DE FÍSTULA RECTO-VAGINAL O PERINEAL	2.597.579	2.597.579
604	707401	CORRECCIÓN DE OTRA FÍSTULA VAGINOINTESTINAL	2.597.579	2.597.579
605	707503	CIERRE DE FÍSTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL VÍA VAGINAL	2.597.579	2.597.579
606	705110	COLPORRAFIA ANTERIOR CON PLASTIA O REPARACIÓN DE URETROCELE	1.117.771	1.117.771
607	705301	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	1.443.934	1.443.934
608	705302	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACIÓN DE ENTEROCELE	1.443.934	1.443.934
609	705210	COLPORRAFIA POSTERIOR	1.117.771	1.117.771
610	705303	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON AMPUTACIÓN DE CUELLO	1.812.640	1.812.640
611	597940	URETROCOLPOPEXIA VÍA VAGINAL O ABDOMINAL	2.418.514	2.418.514
612	707701	COLPOPEXIA POR LAPAROTOMÍA	2.597.579	2.597.579
613	707702	COLPOPEXIA VÍA VAGINAL	2.597.579	2.597.579
614	706104	VAGINOPLASTIA POR LAPAROTOMÍA	2.964.598	2.964.598
615	707930	CORRECCIÓN DE SENO UROGENITAL	2.964.598	2.964.598
616	706001	RECONSTRUCCIÓN DE VAGINA	2.418.514	2.418.514
617	706102	VAGINOPLASTIA VÍA PERINEAL	2.418.514	2.418.514
618	759101	DRENAJE DE COLECCIÓN OBSTÉTRICA (DE EPISIOTOMÍA O EPISIORRAFIA) EN PERINÉ POR INCISIÓN	476.635	476.635
619	712001	DRENAJE POR PUNCIÓN DE LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN	403.252	403.252
620	712002	INCISIÓN Y DRENAJE DE LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN	403.252	403.252
621	718101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINÉ SIN INCISIÓN	476.635	476.635
622	718102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINÉ CON INCISIÓN	476.635	476.635
623	863103	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES	403.252	403.252
624	713101	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE GLÁNDULA DE SKENE	1.117.771	1.117.771
625	864202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTÍMETROS	1.443.934	1.443.934
626	756910	REPARO SECUNDARIO DE EPISIOTOMÍA	640.751	640.751
627	712401	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE GLÁNDULA DE BARTHOLIN	1.117.771	1.117.771
628	712003	MARSUPIALIZACIÓN O DRENAJE EN LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN	640.751	640.751
629	714001	RESECCIÓN TOTAL DE CLÍTORIS	810.847	810.847
630	714002	RESECCIÓN PARCIAL DE CLÍTORIS	810.847	810.847
631	715007	VULVECTOMÍA RADICAL	2.964.598	2.964.598
632	715001	VULVECTOMÍA SUPERFICIAL UNILATERAL	2.418.514	2.418.514
633	715002	VULVECTOMÍA SUPERFICIAL BILATERAL	2.418.514	2.418.514
634	715003	VULVECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL	2.418.514	2.418.514
635	715004	VULVECTOMÍA SIMPLE BILATERAL	2.418.514	2.418.514
636	715005	VULVECTOMÍA TOTAL UNILATERAL	2.418.514	2.418.514
637	713401	RESECCIÓN DE ENDOMETRIOMA EN PERINÉ	810.847	810.847
638	713501	RESECCIÓN DE GRANULOMA VULVO-PERINEAL	640.751	640.751
639	713502	RESECCIÓN DE LESIÓN VULVO-PERINEAL	640.751	640.751
640	497302	FISTULECTOMÍA ANO-PERINEAL	1.587.124	1.587.124
641	717202	CORRECCIÓN DE FÍSTULA DE PERINÉ	1.587.124	1.587.124

642	707120	REPARACIÓN DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTÉTRICO GRADO III (RECTOVAGINAL CON COMPROMISO DE ESFÍNTER ANAL)	1.587.124	1.587.124
643	756101	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTÉTRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA POR LAPAROTOMÍA	1.587.124	1.587.124
644	756901	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO DE PERINÉ	1.587.124	1.587.124
645	756902	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO VAGINAL	1.587.124	1.587.124
646	756903	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO VULVAR	1.587.124	1.587.124
647	497110	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS NO OBSTÉTRICOS QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFÍNTER ANAL (GRADO III)	810.847	810.847
648	707110	REPARACIÓN DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTÉTRICO GRADO I-II (COMPROMISO MUCOSO O MUSCULAR)	810.847	810.847
649	707920	CORRECCIÓN DE LACERACIÓN OBSTÉTRICA ANTIGUA EN VAGINA	810.847	810.847
650	717902	CORRECCIÓN DE DESGARRO ANTIGUO EN VULVA Y PERINÉ	810.847	810.847
651	717920	SUTURA DE DESGARRO O LACERACIÓN NO OBSTÉTRICA RECIENTE QUE INVOLUCRA VULVA O PERINÉ (MUCOSA O MÚSCULO) (GRADO I-II)	810.847	810.847
652	735301	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA	1.443.934	1.443.934
653	721003	PARTO INSTRUMENTADO	1.443.934	1.443.934
654	754101	REMOCIÓN MANUAL DE PLACENTA RETENIDA O REVISIÓN UTERINA, SIN ATENCIÓN DEL PARTO	476.635	476.635
655	740001	CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	1.587.124	1.587.124
656	740002	CESÁREA CORPORAL	1.587.124	1.587.124
657	750101	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACIÓN Y CURETAJE	640.751	640.751
658	750105	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO O POSABORTO POR ASPIRACIÓN AL VACÍO	640.751	640.751
659	751101	AMNIOCENTESIS DIAGNÓSTICA	476.635	476.635
660	659301	ESCISIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO OVÁRICO SIN OOFORECTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	1.587.124	1.587.124
661	669701	ESCISIÓN Y DRENAJE POR ABORTO TUBÁRICO POR LAPAROTOMÍA	1.587.124	1.587.124
662	743101	REMOCIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO ABDOMINAL POR LAPAROTOMÍA	1.587.124	1.587.124
663	770100	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD	810.847	810.847
664	770200	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HÚMERO SOD	1.587.124	1.587.124
665	776803	RESECCIÓN DEL ESPOLÓN CALCÁNEO	810.847	810.847
666	830301	EXTRACCIÓN DE DEPÓSITOS CALCÁREOS O BURSA-SUBDELTOIDEOS O INTRATENDINOSOS	810.847	810.847
667	831902	LIBERACIÓN DE MÚSCULO	1.587.124	1.587.124
668	800102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA	1.587.124	1.587.124
669	807102	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO TOTAL VÍA ABIERTA	1.587.124	1.587.124
670	801101	ARTROTOMÍA DE HOMBRO CON EXPLORACIÓN DE ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR	810.847	810.847
671	808011	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOMBRO VÍA ABIERTA	810.847	810.847
672	786101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	810.847	810.847
673	786102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN), VÍA ABIERTA	810.847	810.847
674	786202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HÚMERO, VÍA ABIERTA	1.443.934	1.443.934
675	786201	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HÚMERO	476.635	476.635
676	800101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA	810.847	810.847
677	772101	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	1.443.934	1.443.934
678	772102	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA	1.443.934	1.443.934
679	772104	OSTEOTOMÍA DE ESCÁPULA	1.443.934	1.443.934
680	772203	OSTEOTOMÍA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA	1.812.640	1.812.640
681	772204	OSTEOTOMÍA DE HÚMERO CON FIJACIÓN EXTERNA	1.812.640	1.812.640
682	778203	RESECCIÓN DE CABEZA HUMERAL	1.812.640	1.812.640
683	779201	RESECCIÓN DE HÚMERO (PROXIMAL O DISTAL)	1.812.640	1.812.640
684	779202	RESECCIÓN RADICAL DE HÚMERO SIN INJERTO	1.812.640	1.812.640
685	782104	ACORTAMIENTO DE HÚMERO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	1.812.640	1.812.640
686	778202	HEMI O DIAFISECTOMÍA DE HÚMERO	1.812.640	1.812.640
687	778102	RESECCIÓN PARCIAL DE CLAVÍCULA	1.117.771	1.117.771
688	779102	RESECCIÓN TOTAL DE CLAVÍCULA	1.117.771	1.117.771
689	778101	RESECCIÓN PARCIAL DE ESCÁPULA	1.443.934	1.443.934
690	778201	RESECCIÓN DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA HUMERAL	1.443.934	1.443.934
691	780101	INJERTO ÓSEO EN CLAVÍCULA	1.587.124	1.587.124
692	780201	INJERTO ÓSEO EN HÚMERO	2.418.514	2.418.514
693	843100	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE HOMBRO SOD	1.117.771	1.117.771
694	843300	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE BRAZO SOD	1.117.771	1.117.771
695	776104	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE ESCÁPULA	1.443.934	1.443.934
696	776201	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HÚMERO	1.443.934	1.443.934
697	776202	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HÚMERO CON INJERTO	1.443.934	1.443.934
698	776102	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE CLAVÍCULA	2.777.562	2.777.562
699	776105	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE ESCÁPULA	2.777.562	2.777.562
700	776203	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN HÚMERO	1.587.124	1.587.124
701	776204	RESECCIÓN DE LESIÓN ÓSEA EN HÚMERO	1.587.124	1.587.124
702	798106	FIJACIÓN DE ESCÁPULA A COSTILLAS [ESCAPULOPEXIA] (TRATAMIENTO DE LA LUXACIÓN CONGENITA DE ESCAPULA ALADA)	2.418.514	2.418.514
703	837503	TRANSFERENCIA TENDINOSA O MIOTENDINOSA CON ESCAPULOPEXIA	2.418.514	2.418.514
704	818301	ACROMIOPLASTIA VÍA ABIERTA	1.812.640	1.812.640
705	818305	ARTROPLASTIA ACROMIO-CLAVICULAR	1.812.640	1.812.640
706	776101	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE CLAVÍCULA	810.847	810.847

707	790100	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS O ESTERNÓN) SOD	476.635	476.635
708	790200	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO SOD	1.117.771	1.117.771
709	794101	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO SIN FIJACIÓN	1.117.771	1.117.771
710	794102	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO CON FIJACIÓN	1.117.771	1.117.771
711	792102	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE ESCÁPULA O CLAVÍCULA	1.117.771	1.117.771
712	792200	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO SOD	1.443.934	1.443.934
713	795101	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO	1.443.934	1.443.934
714	785100	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD	1.443.934	1.443.934
715	793101	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) DE CLAVÍCULA	1.443.934	1.443.934
716	785200	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HÚMERO SOD	2.597.579	2.597.579
717	793210	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	2.597.579	2.597.579
718	840900	AMPUTACIÓN INTERTORACO ESCAPULAR SOD	2.777.562	2.777.562
719	840001	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	1.587.124	1.587.124
720	840002	AMPUTACIÓN KINEPLÁSTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	1.587.124	1.587.124
721	840003	AMPUTACIÓN ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	1.587.124	1.587.124
722	840701	AMPUTACIÓN DE BRAZO	1.587.124	1.587.124
723	840800	DESARTICULACIÓN DE HOMBRO SOD	2.777.562	2.777.562
724	842401	REIMPLANTE DE MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DE BRAZO	3.799.362	3.799.362
725	770301	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CÚBITO	1.587.124	1.587.124
726	770302	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO	1.587.124	1.587.124
727	808021	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CODO VÍA ABIERTA	1.587.124	1.587.124
728	786301	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CÚBITO	476.635	476.635
729	982700	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN BRAZO Y ANTEBRAZO SOD	476.635	476.635
730	786302	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CÚBITO, VÍA ABIERTA	810.847	810.847
731	800201	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROTOMÍA	810.847	810.847
732	772304	OSTEOTOMÍA EN RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	1.812.640	1.812.640
733	772305	OSTEOTOMÍA EN RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN EXTERNA	1.812.640	1.812.640
734	772306	OSTEOTOMÍA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	1.812.640	1.812.640
735	772307	OSTEOTOMÍA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN EXTERNA	1.812.640	1.812.640
736	779301	RESECCIÓN TOTAL O RADICAL DE CÚBITO O RADIO	1.812.640	1.812.640
737	782241	ACORTAMIENTO DE CÚBITO O RADIO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	1.812.640	1.812.640
738	782243	ACORTAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	1.812.640	1.812.640
739	778301	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN CÚBITO (HEMIDIAFISECTOMÍA)	1.812.640	1.812.640
740	778303	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN RADIO	1.812.640	1.812.640
741	778305	RESECCIÓN DE OLÉCRANON	1.443.934	1.443.934
742	778304	RESECCIÓN DE CÚPULA DE RADIO	1.443.934	1.443.934
743	778306	RESECCIÓN DE CABEZA DE RADIO	1.443.934	1.443.934
744	778302	RESECCIÓN DE EPÍFISIS DE CÚBITO	1.443.934	1.443.934
745	812401	ARTRODESIS RADIOCUBITAL DISTAL	1.587.124	1.587.124
746	777300	TOMA DE INJERTO ÓSEO EN RADIO O CÚBITO SOD	2.418.514	2.418.514
747	780300	INJERTO ÓSEO EN CÚBITO O RADIO SOD	2.418.514	2.418.514
748	782211	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CÚBITO O RADIO	1.812.640	1.812.640
749	782213	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CÚBITO Y RADIO	1.812.640	1.812.640
750	782231	GRAPADO EPIFISIARIO DE CÚBITO O RADIO	1.812.640	1.812.640
751	782233	GRAPADO EPIFISIARIO DE RADIO Y CÚBITO	1.812.640	1.812.640
752	843200	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE ANTEBRAZO SOD	1.117.771	1.117.771
753	776301	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RADIO O CÚBITO	1.443.934	1.443.934
754	776302	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN RADIO O CÚBITO	1.587.124	1.587.124
755	799202	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CODO	1.117.771	1.117.771
756	790302	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE CÚBITO O RADIO	1.117.771	1.117.771
757	794201	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO SIN FIJACIÓN	1.117.771	1.117.771
758	794202	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN	1.117.771	1.117.771
759	794203	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN	1.117.771	1.117.771
760	799201	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL [MONTEGGIA-GALLEAZI]	1.117.771	1.117.771
761	790301	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE RADIO Y CÚBITO (RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL)	1.117.771	1.117.771
762	791301	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN	1.117.771	1.117.771
763	791302	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN	1.117.771	1.117.771
764	799203	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA CODO SIN FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	1.443.934	1.443.934
765	792301	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO O CÚBITO	1.443.934	1.443.934
766	792302	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO Y CÚBITO	1.443.934	1.443.934
767	795201	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO SIN FIJACIÓN	1.443.934	1.443.934
768	795203	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN	1.443.934	1.443.934
769	798302	REDUCCIÓN DE LUXACIÓN RADIOCUBITAL VÍA ABIERTA	1.587.124	1.587.124
770	799204	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	2.597.579	2.597.579
771	785300	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE RADIO O CÚBITO SOD	1.812.640	1.812.640
772	793301	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	1.812.640	1.812.640
773	795202	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN	1.812.640	1.812.640
774	793307	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	2.418.514	2.418.514
775	795204	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN	2.418.514	2.418.514
776	840500	AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE ANTEBRAZO SOD	1.587.124	1.587.124
777	840600	DESARTICULACIÓN DE CODO SOD	1.587.124	1.587.124

778	840400	DESARTICULACIÓN DE MUÑECA SOD	1.587.124	1.587.124
779	842301	REIMPLANTE DEL MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DEL ANTEBRAZO	3.799.362	3.799.362
780	770920	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANOS	1.587.124	1.587.124
781	808051	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CADERA VÍA ABIERTA	1.587.124	1.587.124
782	786921	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESOS PELVIANOS, VÍA ABIERTA	1.443.934	1.443.934
783	978801	EXTRACCIÓN NO QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO DE INMOVILIZACIÓN EXTERNO	476.635	476.635
784	786920	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESOS PELVIANOS	1.443.934	1.443.934
785	772909	OSTEOTOMÍA DE PELVIS VÍA ABIERTA	3.257.494	3.257.494
786	772913	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE PELVIS	3.257.494	3.257.494
787	777902	TOMA DE INJERTO DE HUESO ILÍACO	1.443.934	1.443.934
788	778921	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESOS PELVIANOS	1.443.934	1.443.934
789	780920	INJERTO ÓSEO EN PELVIS	2.418.514	2.418.514
790	843900	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE CADERA SOD	1.587.124	1.587.124
791	776920	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN HUESOS PELVIANOS	1.587.124	1.587.124
792	776921	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN HUESOS PELVIANOS	2.777.562	2.777.562
793	790920	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE HUESOS PELVIANOS	1.117.771	1.117.771
794	799501	REDUCCIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR Y LUXOFRACTURA DE CADERA	1.117.771	1.117.771
795	792920	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HUESOS PELVIANOS	2.777.562	2.777.562
796	793922	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE LÁMINA CUADRILÁTERA CON ABORDAJE ANTERIOR MÁS VENTANA LATERAL ILIOINGUINAL CON FIJACIÓN INTERNA	2.777.562	2.777.562
797	793920	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN PELVIS [ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR] CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	2.777.562	2.777.562
798	799506	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA EN PELVIS (ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA	2.777.562	2.777.562
799	799507	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR, POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA	3.257.494	3.257.494
800	778923	HEMIPELVECTOMÍA	2.725.131	2.725.131
801	841800	DESARTICULACIÓN DE CADERA SOD	2.777.562	2.777.562
802	770501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FÉMUR VÍA ABIERTA	1.812.640	1.812.640
803	770601	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RÓTULA VÍA ABIERTA	640.751	640.751
804	786502	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FÉMUR, VÍA ABIERTA	1.587.124	1.587.124
805	786602	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RÓTULA, VÍA ABIERTA	640.751	640.751
806	786501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FÉMUR	476.635	476.635
807	982900	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN MIEMBRO INFERIOR SALVO PIE SOD	476.635	476.635
808	786601	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RÓTULA	810.847	810.847
809	800601	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	810.847	810.847
810	772506	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR MÚLTIPLE CON FIJACIÓN INTERNA O EXTERNA	2.418.514	2.418.514
811	772515	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE FÉMUR	2.418.514	2.418.514
812	782404	ACORTAMIENTO DE FÉMUR MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	2.418.514	2.418.514
813	778501	HEMIDIAFISECTOMÍA EN FÉMUR	2.418.514	2.418.514
814	772601	OSTEOTOMÍA EN RÓTULA CON FIJACIÓN	1.587.124	1.587.124
815	778600	RESECCIÓN PARCIAL DE RÓTULA O HEMIPATELECTOMÍA SOD	1.587.124	1.587.124
816	779600	RESECCIÓN TOTAL DE RÓTULA O PATELECTOMÍA SOD	1.587.124	1.587.124
817	780501	INJERTO ÓSEO EN FÉMUR	2.597.579	2.597.579
818	843600	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE MUSLO SOD	1.587.124	1.587.124
819	776501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR	1.587.124	1.587.124
820	776502	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	1.587.124	1.587.124
821	776601	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RÓTULA	1.117.771	1.117.771
822	776503	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN FÉMUR	1.812.640	1.812.640
823	776602	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN RÓTULA	1.117.771	1.117.771
824	790500	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE FÉMUR SIN FIJACIÓN INTERNA SOD	1.587.124	1.587.124
825	791501	REDUCCIÓN INDIRECTA CON FIJACIÓN INTERNA DE CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA	1.587.124	1.587.124
826	791502	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA	1.587.124	1.587.124
827	794501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR SIN FIJACIÓN	1.587.124	1.587.124
828	790600	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA SOD	810.847	810.847
829	791601	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA	810.847	810.847
830	792600	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE RÓTULA SIN FIJACIÓN INTERNA SOD	810.847	810.847
831	772511	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDÍLEA) CON FIJACIÓN INTERNA	2.777.562	2.777.562
832	793502	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	2.777.562	2.777.562
833	794502	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR CON FIJACIÓN	2.777.562	2.777.562
834	795502	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE FÉMUR	2.777.562	2.777.562
835	772507	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR PROXIMAL (CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA O SUBTROCANTÉRICA) CON FIJACIÓN INTERNA	2.964.598	2.964.598
836	772508	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR PROXIMAL (CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA O SUBTROCANTÉRICA) CON FIJACIÓN EXTERNA	2.964.598	2.964.598
837	785500	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE FÉMUR SOD	2.964.598	2.964.598
838	791503	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA	2.964.598	2.964.598
839	793501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FÉMUR (CUELLO, INTERTROCANTÉRICA, SUPRACONDÍLEA) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	2.964.598	2.964.598
840	785600	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE RÓTULA SOD	1.117.771	1.117.771
841	793600	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN RÓTULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) SOD	1.117.771	1.117.771
842	841700	AMPUTACIÓN POR ENCIMA DE RODILLA SOD	1.812.640	1.812.640
843	841600	DESARTICULACIÓN DE RODILLA SOD	1.587.124	1.587.124

844	770701	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ	1.812.640	1.812.640
845	770702	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ	1.812.640	1.812.640
846	770801	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)	810.847	810.847
847	770802	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (CADA UNO)	810.847	810.847
848	770901	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)	640.751	640.751
849	786702	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONÉ, VÍA ABIERTA	1.587.124	1.587.124
850	786802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO) VÍA ABIERTA	810.847	810.847
851	786911	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE, VÍA ABIERTA	810.847	810.847
852	800802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMÍA	810.847	810.847
853	786701	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONÉ	476.635	476.635
854	786910	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE	476.635	476.635
855	982800	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE SOD	476.635	476.635
856	786801	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO)	810.847	810.847
857	800701	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA	810.847	810.847
858	800801	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMÍA	810.847	810.847
859	772704	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	2.777.562	2.777.562
860	772705	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA	2.777.562	2.777.562
861	772706	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA CON FIJACIÓN INTERNA	2.777.562	2.777.562
862	772707	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA CON FIJACIÓN EXTERNA	2.777.562	2.777.562
863	772710	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	2.777.562	2.777.562
864	772711	OSTEOTOMÍA DIAFISIARIA DE PERONÉ CON FIJACIÓN INTERNA	2.777.562	2.777.562
865	772712	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	2.777.562	2.777.562
866	772713	OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE TIBIA O PERONÉ	2.777.562	2.777.562
867	772714	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL SIN FIJACIÓN	2.777.562	2.777.562
868	772715	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA SIN FIJACIÓN	2.777.562	2.777.562
869	772716	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL SIN FIJACIÓN	2.777.562	2.777.562
870	772717	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ PROXIMAL SIN FIJACIÓN	2.777.562	2.777.562
871	772718	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ DISTAL SIN FIJACIÓN	2.777.562	2.777.562
872	772719	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE TIBIA	2.777.562	2.777.562
873	772720	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE TIBIA	2.777.562	2.777.562
874	772721	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE PERONÉ	2.777.562	2.777.562
875	772722	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE PERONÉ	2.777.562	2.777.562
876	782541	ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	2.777.562	2.777.562
877	782543	ACORTAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	2.777.562	2.777.562
878	772804	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACIÓN INTERNA	1.443.934	1.443.934
879	772805	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACIÓN EXTERNA	1.443.934	1.443.934
880	772806	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACIÓN INTERNA	1.443.934	1.443.934
881	772807	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACIÓN EXTERNA	1.443.934	1.443.934
882	772808	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO SIN FIJACIÓN	1.443.934	1.443.934
883	772809	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO SIN FIJACIÓN	1.443.934	1.443.934
884	779801	RESECCIÓN TOTAL RADICAL DEL TARSO O METATARSO	1.443.934	1.443.934
885	772905	OSTEOTOMÍA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) CON FIJACIÓN INTERNA	810.847	810.847
886	772906	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO CON FIJACIÓN INTERNA	810.847	810.847
887	772907	OSTEOTOMÍA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) SIN FIJACIÓN	810.847	810.847
888	772908	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO SIN FIJACIÓN	810.847	810.847
889	782781	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE PIE MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	810.847	810.847
890	778701	RESECCIÓN PARCIAL DE LA TIBIA (HEMIDIAFISECTOMÍA)	1.812.640	1.812.640
891	778702	RESECCIÓN PARCIAL DE PERONÉ (HEMIDIAFISECTOMÍA)	1.812.640	1.812.640
892	778703	HEMIDIAFISECTOMÍA EN TIBIA Y PERONÉ	1.812.640	1.812.640
893	778911	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	1.443.934	1.443.934
894	779802	ASTRAGALECTOMÍA	1.812.640	1.812.640
895	780701	INJERTO ÓSEO EN TIBIA O PERONÉ	2.597.579	2.597.579
896	780800	INJERTO ÓSEO EN HUESOS TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	1.587.124	1.587.124
897	780902	INJERTO ÓSEO EN FALANGES DEL PIE (UNA O MÁS)	1.587.124	1.587.124
898	780905	APLICACIÓN DE INJERTO ESTRUCTURAL EN PIE	1.587.124	1.587.124
899	783801	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	1.587.124	1.587.124
900	783803	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	1.587.124	1.587.124
901	782511	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA O PERONÉ	1.812.640	1.812.640
902	782513	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA Y PERONÉ	1.812.640	1.812.640
903	782531	GRAPADO EPIFISIARIO DE TIBIA O PERONÉ	1.812.640	1.812.640
904	782533	GRAPADO EPIFISIARIO DE TIBIA Y PERONÉ	1.812.640	1.812.640
905	843700	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE LA PIERNA SOD	1.587.124	1.587.124
906	843800	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DEL PIE O ARTEJOS SOD	810.847	810.847
907	776001	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO (UNA O MÁS)	1.443.934	1.443.934
908	776701	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN TIBIA O PERONÉ	1.443.934	1.443.934
909	776802	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN TARSIANOS O METATARSIANOS	1.117.771	1.117.771
910	776901	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	1.117.771	1.117.771
911	776702	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN TIBIA O PERONÉ	1.587.124	1.587.124
912	776801	RESECCIÓN DE LESIÓN MALIGNA ÓSEA EN TARSIANOS O METATARSIANOS	1.443.934	1.443.934
913	783001	TRANSPOSICIÓN ÓSEA EN HUESOS LARGOS CON COLOCACIÓN DE TUTOR EXTERNO	2.777.562	2.777.562
914	783501	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	2.777.562	2.777.562

915	783502	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	2.777.562	2.777.562
916	783503	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	2.777.562	2.777.562
917	783504	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	2.777.562	2.777.562
918	783701	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	2.777.562	2.777.562
919	783702	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	2.777.562	2.777.562
920	783703	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	2.777.562	2.777.562
921	783704	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	2.777.562	2.777.562
922	783705	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	2.777.562	2.777.562
923	783706	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	2.777.562	2.777.562
924	783707	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	2.777.562	2.777.562
925	783708	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	2.777.562	2.777.562
926	775104	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA DISTAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	1.117.771	1.117.771
927	775105	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA DIAFISIARIA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	1.117.771	1.117.771
928	775106	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA PROXIMAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	1.117.771	1.117.771
929	775107	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA COMBINADA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	1.117.771	1.117.771
930	849001	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS POSTERIORES	2.777.562	2.777.562
931	849002	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS POSTERIORES Y MEDIALES	2.777.562	2.777.562
932	849003	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS Y PARTES ÓSEAS	2.777.562	2.777.562
933	804803	LIBERACIÓN DE PIE TALO [GOLDNER]	2.777.562	2.777.562
934	804802	CORRECCIÓN DE VARO METATARSIANO O PIE ADUCTO [HEYMAN-HERNDON-STRONG]	2.777.562	2.777.562
935	842700	REIMPLANTE DE PIERNA SOD	2.725.131	2.725.131
936	842600	REIMPLANTE DE PIE SOD	2.725.131	2.725.131
937	790703	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA	1.587.124	1.587.124
938	791704	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DE LA TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN INTERNA	1.587.124	1.587.124
939	794603	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN	1.587.124	1.587.124
940	790704	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE PERONÉ	1.117.771	1.117.771
941	791705	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DE PERONÉ CON FIJACIÓN INTERNA	1.117.771	1.117.771
942	794601	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN	1.117.771	1.117.771
943	790801	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN INTERNA FRACTURA TARSO O METATARSO	1.117.771	1.117.771
944	790902	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	640.751	640.751
945	799702	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO	1.587.124	1.587.124
946	795601	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN	2.418.514	2.418.514
947	795603	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN	2.418.514	2.418.514
948	792801	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA, DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MÁS)	1.443.934	1.443.934
949	799803	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL TARSO (CADA UNO)	1.443.934	1.443.934
950	799804	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL METATARSO (CADA UNO)	1.443.934	1.443.934
951	799806	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS SESAMOIDEOS	1.443.934	1.443.934
952	792902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE	1.117.771	1.117.771
953	799701	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXO-FRACTURA TOBILLO SIN FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	2.418.514	2.418.514
954	799704	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO	2.418.514	2.418.514
955	772708	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	2.777.562	2.777.562
956	772709	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA	2.777.562	2.777.562
957	793711	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	2.777.562	2.777.562
958	793712	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA	2.777.562	2.777.562
959	793713	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	2.777.562	2.777.562
960	793714	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ESPINA TIBIAL CON FIJACIÓN INTERNA	2.777.562	2.777.562
961	793715	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA	2.777.562	2.777.562
962	793716	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN INTERNA	2.777.562	2.777.562
963	793717	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN EXTERNA	2.777.562	2.777.562
964	793718	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	2.777.562	2.777.562
965	795602	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CON FIJACIÓN	2.777.562	2.777.562
966	793719	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA	2.597.579	2.597.579
967	785800	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	1.587.124	1.587.124
968	793801	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	1.587.124	1.587.124
969	793802	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	1.587.124	1.587.124
970	793804	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CALCÁNEO CON FIJACIÓN INTERNA	1.587.124	1.587.124

971	793902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA	1.587.124	1.587.124
972	798801	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS (UNO O MÁS) CON DISPOSITIVO DE FIJACIÓN	1.587.124	1.587.124
973	781201	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN HÚMERO	1.587.124	1.587.124
974	781202	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN EN CODO	1.587.124	1.587.124
975	781301	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CÚBITO	1.587.124	1.587.124
976	781302	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN RADIO Y CÚBITO	1.587.124	1.587.124
977	781304	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA	1.587.124	1.587.124
978	781401	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN MANO	1.587.124	1.587.124
979	781501	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN FÉMUR	1.587.124	1.587.124
980	781502	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO	1.587.124	1.587.124
981	781503	COLOCACIÓN QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO PARA TRACCIÓN ESQUELÉTICA EN MUSLO (TRANSCONDÍLEA)	1.587.124	1.587.124
982	781601	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO RODILLA	1.587.124	1.587.124
983	781701	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O PERONÉ	1.587.124	1.587.124
984	781702	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONÉ	1.587.124	1.587.124
985	781703	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE	1.587.124	1.587.124
986	781704	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN TRANSTIBIAL	1.587.124	1.587.124
987	781801	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO PIE	1.587.124	1.587.124
988	781901	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN DE FALANGES DE MANO	1.587.124	1.587.124
989	781902	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN DE FALANGES DE PIE	1.587.124	1.587.124
990	781920	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PELVIS, POR VÍA ANTERIOR O POSTERIOR	1.587.124	1.587.124
991	781930	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN COLUMNA VERTEBRAL	1.587.124	1.587.124
992	841001	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	1.587.124	1.587.124
993	841002	AMPUTACIÓN KINEPLÁSTICA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	1.587.124	1.587.124
994	841003	AMPUTACIÓN ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	1.587.124	1.587.124
995	841500	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE PIERNA SOD	1.587.124	1.587.124
996	841201	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE RETROPIE	1.443.934	1.443.934
997	841202	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE MEDIOPIE	1.443.934	1.443.934
998	779902	RESECCIÓN TOTAL DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	640.751	640.751
999	841101	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	640.751	640.751
1000	841203	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE ANTEPIE	1.587.124	1.587.124
1001	841300	DESARTICULACIÓN DE TOBILLO SOD	1.587.124	1.587.124
1002	790930	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON HALOYESO O HALOCHAQUETA	1.443.934	1.443.934
1003	790931	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE COLUMNA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON DISPOSITIVO	1.443.934	1.443.934
1004	790932	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA COLUMNA VERTEBRAL (DORSAL O LUMBAR) E INMOVILIZACIÓN	1.443.934	1.443.934
1005	790933	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE SACRO O SACROILÍACA O COCCÍGEA	476.635	476.635
1006	791101	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	476.635	476.635
1007	792101	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE UNA O MÁS COSTILLAS	1.443.934	1.443.934
1008	793103	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE COSTILLA O ESTERNÓN	1.443.934	1.443.934
1009	793935	REDUCCIÓN DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VÍA ANTERIOR	2.418.514	2.418.514
1010	793946	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VÍA POSTERIOR	2.418.514	2.418.514
1011	793952	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORÁCICA, LUMBAR O SACRA) VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	2.418.514	2.418.514
1012	793932	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VÍA POSTERIOR	2.725.131	2.725.131
1013	793937	REDUCCIÓN DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VÍA POSTERIOR	2.725.131	2.725.131
1014	801200	ARTROTOMÍA DE CODO SOD	1.443.934	1.443.934
1015	801300	ARTROTOMÍA DE MUÑECA SOD	1.117.771	1.117.771
1016	801500	ARTROTOMÍA DE PELVIS SOD	1.443.934	1.443.934
1017	801600	ARTROTOMÍA DE RODILLA SOD	1.443.934	1.443.934
1018	801700	ARTROTOMÍA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE SOD	1.117.771	1.117.771
1019	801800	ARTROTOMÍA EN PIE SOD	810.847	810.847
1020	800202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMÍA	1.443.934	1.443.934
1021	800302	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN MUÑECA POR ARTROTOMÍA	1.117.771	1.117.771
1022	800502	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CADERA POR ARTROTOMÍA	2.418.514	2.418.514
1023	800602	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	1.443.934	1.443.934
1024	800702	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA	1.117.771	1.117.771
1025	807602	SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL VÍA ABIERTA	1.812.640	1.812.640
1026	814220	REPARACIÓN TRIADA DE RODILLA: MENISCOPLASTIAL CON REPARACIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y LIGAMENTO MEDIAL COLATERAL	2.777.562	2.777.562
1027	814501	REPARACIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO	2.777.562	2.777.562
1028	814602	OTRA RECONSTRUCCIÓN O TRANSFERENCIAS PARA LIGAMENTOS MEDIAL O LATERAL	2.777.562	2.777.562
1029	814703	RETINACULOPLASTIA (PARA LIBERACIÓN DE LA RÓTULA)	2.777.562	2.777.562
1030	814727	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMENTO CRUZADO	2.777.562	2.777.562
1031	814410	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON CIRUGÍA DE TEJIDOS BLANDOS	1.812.640	1.812.640
1032	814420	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON OSTEOTOMÍA DE TUBEROSIDAD ANTERIOR	1.812.640	1.812.640
1033	814502	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	2.725.131	2.725.131
1034	814601	OTRA CORRECCIÓN LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL O CÁPSULAR	2.725.131	2.725.131
1035	814610	RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA DE LUXACIÓN ESTERNOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	2.725.131	2.725.131
1036	814908	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSTIVO VÍA ABIERTA	2.725.131	2.725.131
1037	818602	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE CODO CON AUTO O ALOINJERTO	2.725.131	2.725.131
1038	936100	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPÁTICO PARA MOVILIZACIÓN GENERAL (TRATAMIENTO GENERAL DE ARTICULACIONES) SOD	476.635	476.635

1039	836301	REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR VÍA ABIERTA	2.777.562	2.777.562
1040	836303	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR SIN AUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	2.777.562	2.777.562
1041	836304	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR CON AUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	2.777.562	2.777.562
1042	818010	REEMPLAZO PROTÉSICO PRIMARIO TOTAL DE HOMBRO	3.257.494	3.257.494
1043	818020	REEMPLAZO PROTÉSICO SECUNDARIO TOTAL DE HOMBRO	3.257.494	3.257.494
1044	818101	REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE HOMBRO VÍA ABIERTA	3.257.494	3.257.494
1045	818702	REVISIÓN DE REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE HOMBRO	3.257.494	3.257.494
1046	819702	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE HOMBRO	3.257.494	3.257.494
1047	819703	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO DE HOMBRO COMPONENTE GLENOIDEO	3.257.494	3.257.494
1048	819704	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE HOMBRO COMPONENTE HUMERAL	3.257.494	3.257.494
1049	844100	IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS DE BRAZO Y HOMBRO SOD	3.257.494	3.257.494
1050	818400	REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE CODO SOD	3.257.494	3.257.494
1051	818500	REEMPLAZO PARCIAL PROTÉSICO DE CODO SOD	3.257.494	3.257.494
1052	818601	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN DEL CODO	3.257.494	3.257.494
1053	818704	REVISIÓN DE REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE CODO	3.257.494	3.257.494
1054	819706	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CODO	3.257.494	3.257.494
1055	815201	REEMPLAZO PARCIAL DE CADERA	2.597.579	2.597.579
1056	815301	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE CADERA	2.597.579	2.597.579
1057	815102	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL EN ARTRODESIS DE CADERA	3.257.494	3.257.494
1058	815103	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA	3.257.494	3.257.494
1059	815104	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO COMPLEJO DE CADERA (ARTROSIS SECUNDARIA)	3.257.494	3.257.494
1060	815401	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA BICOMPARTIMENTAL	3.257.494	3.257.494
1061	815403	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA UNICOMPARTIMENTAL (HEMIARTICULACIÓN)	3.257.494	3.257.494
1062	815404	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL SIMPLE DE RODILLA	3.257.494	3.257.494
1063	815405	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL COMPLEJO DE RODILLA (ARTROSIS SECUNDARIA)	3.257.494	3.257.494
1064	815406	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL EN ARTRODESIS DE RODILLA	3.257.494	3.257.494
1065	815601	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO VÍA ABIERTA	3.257.494	3.257.494
1066	815602	CONVERSIÓN DE ARTRODESIS DE TOBILLO A REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO VÍA ABIERTA	3.257.494	3.257.494
1067	815603	REVISIÓN DE REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO VÍA ABIERTA	3.257.494	3.257.494
1068	815810	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO	3.257.494	3.257.494
1069	813101	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS CON PRÓTESIS	1.117.771	1.117.771
1070	813102	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS SIN PRÓTESIS	1.117.771	1.117.771
1071	797100	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN HOMBRO SOD	810.847	810.847
1072	797200	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN CODO SOD	810.847	810.847
1073	797501	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA (UNI O BILATERAL)	2.777.562	2.777.562
1074	797502	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA	1.587.124	1.587.124
1075	797603	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RÓTULA	810.847	810.847
1076	797701	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)	810.847	810.847
1077	798101	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR	2.418.514	2.418.514
1078	814607	RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	2.418.514	2.418.514
1079	798102	REDUCCIÓN ABIERTA DE LA LUXACIÓN GLENOHUMERAL	2.777.562	2.777.562
1080	798201	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA CABEZA RADIAL	2.777.562	2.777.562
1081	798501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA	2.725.131	2.725.131
1082	798502	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA	2.777.562	2.777.562
1083	798602	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE RÓTULA	2.418.514	2.418.514
1084	798701	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)	2.777.562	2.777.562
1085	831101	TENOTOMÍAS EN PIE (UNA O MÁS)	476.635	476.635
1086	831202	LIBERACIÓN PERIARTICULAR DE LA CADERA, CON TENOTOMÍAS (CADERA COLGANTE)	476.635	476.635
1087	831204	LIBERACIÓN DE MUSCULATURA PELVITROCANTÉRICA	476.635	476.635
1088	831205	TENOTOMÍA DE CADERA VÍA ABIERTA	476.635	476.635
1089	831303	TENOTOMÍAS EN BRAZO (UNA O MÁS)	476.635	476.635
1090	831304	TENOTOMÍAS EN ANTEBRAZO (UNA O MÁS)	476.635	476.635
1091	831305	TENOTOMÍA SIMPLE EN CUELLO (TORTÍCOLIS CONGÉNITA)	476.635	476.635
1092	831306	TENOTOMÍA MÚLTIPLE EN CUELLO	476.635	476.635
1093	831307	TENOTOMÍA DE MÚSCULOS ESPÁSTICOS (EXCEPTO MANO)	476.635	476.635
1094	831308	TENOTOMÍA EN PIERNA (UNA O MÁS)	476.635	476.635
1095	831309	TENOTOMÍAS DE ISQUIOTIBIALES (UNA O MÁS)	476.635	476.635
1096	831310	TENOTOMÍA TORÁCICA (EN DESCOMPRESIÓN)	476.635	476.635
1097	831311	TENOTOMÍAS EN HOMBRO (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	476.635	476.635
1098	831401	FASCIOTOMÍA O INCISIÓN DE FASCIA	1.117.771	1.117.771
1099	831450	FASCIOTOMÍA EN ANTEBRAZO, CON LIBERACIÓN EN CODO Y MUÑECA	1.117.771	1.117.771
1100	831451	FASCIOTOMÍA DESCOMPRESIVA DE LA ARTERIA BRAQUIAL	1.117.771	1.117.771
1101	831461	FASCIOTOMÍA EN MUSLO, POR UNA O MÁS INCISIONES	1.117.771	1.117.771
1102	831471	FASCIOTOMIA EN PIERNA POR UNA O MÁS INCISIONES	1.117.771	1.117.771
1103	831481	FASCIOTOMÍA EN PIE, UNA O MÁS INCISIONES	1.117.771	1.117.771
1104	839901	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE HOMBRO (MÚSCULOS, TENDÓN, SINOVIAL)	1.117.771	1.117.771
1105	839902	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE BRAZO (MÚSCULOS, TENDÓN, SINOVIAL)	1.117.771	1.117.771
1106	839903	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	1.117.771	1.117.771
1107	839906	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE CADERA (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	1.117.771	1.117.771
1108	839907	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	1.117.771	1.117.771

1109	839908	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	1.117.771	1.117.771
1110	839909	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIE (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	1.117.771	1.117.771
1111	833101	ESCISIÓN DE GANGLIÓN DE ENVOLTURA DE TENDÓN, EXCEPTO DE MANO	1.117.771	1.117.771
1112	833201	ESCISIÓN DE MIOSITIS OSIFICANTE	1.117.771	1.117.771
1113	833202	ESCISIÓN O RESECCIÓN DE: HUESO HETEROTÓPICO O CALCIFICACIONES HETEROTÓPICAS EN MUSCULO	1.117.771	1.117.771
1114	833001	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA, MÚSCULO, TENDÓN O SINOVIAL	1.117.771	1.117.771
1115	833002	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FASCIA, MÚSCULO, TENDÓN O SINOVIAL	1.117.771	1.117.771
1116	834601	RESECCIÓN DE VAINA TENDINOSA, FASCIA, MÚSCULO O TENDÓN; EXCEPTO MANO Y PIE VÍA ABIERTA	1.117.771	1.117.771
1117	835100	BURSECTOMÍA ABIERTA SOD	1.117.771	1.117.771
1118	808601	RESECCIÓN DE HIGROMA DE RODILLA VÍA ABIERTA	1.117.771	1.117.771
1119	833901	ESCISIÓN DE QUISTE POPLÍTEO [DE BAKER]	1.117.771	1.117.771
1120	830102	ELIMINACIÓN DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDÓN	1.117.771	1.117.771
1121	831402	INCISIÓN DE BANDA ILIOTIBIAL	1.117.771	1.117.771
1122	831905	ESCALENOTOMÍA O SECCIÓN DE ESCALENO ANTERIOR SIN RESECCIÓN DE COSTILLA CERVICAL	1.117.771	1.117.771
1123	831910	SECCIÓN DE ESTERNOCLEIDOMASTOIDEO	1.117.771	1.117.771
1124	834100	ESCISIÓN DE TENDÓN PARA INJERTO (DIFERENTE REGIÓN OPERATORIA) SOD	1.117.771	1.117.771
1125	834502	ESCALENECTOMÍA	1.117.771	1.117.771
1126	823307	TENOSINOVECTOMÍA EN COMPARTIMENTO EXTENSOR	1.117.771	1.117.771
1127	834202	TENOSINOVECTOMÍA	1.117.771	1.117.771
1128	834203	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EXCEPTO MANO	1.117.771	1.117.771
1129	824100	SUTURA DE ENVOLTURA O VAINA DE TENDÓN DE MANO SOD	810.847	810.847
1130	836001	SUTURA DE MUSCULO O TENDÓN O FASCIA O APONEUROSIS VÍA ABIERTA	810.847	810.847
1131	836100	SUTURA DE ENVOLTURA DE TENDÓN SOD	810.847	810.847
1132	836406	SUTURA DE TENDONES DE CADERA VÍA ABIERTA	810.847	810.847
1133	836201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)	2.725.131	2.725.131
1134	837400	REFIJACIÓN DE MÚSCULO SOD	1.587.124	1.587.124
1135	837501	TRANSFERENCIAS DEL PRONADOR REDONDO	1.587.124	1.587.124
1136	837601	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE HOMBRO	1.587.124	1.587.124
1137	837602	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE ANTEBRAZO	1.587.124	1.587.124
1138	837603	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CODO	1.587.124	1.587.124
1139	837605	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CADERA	1.587.124	1.587.124
1140	837606	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUSLO	1.587.124	1.587.124
1141	837607	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE RODILLA	1.587.124	1.587.124
1142	837608	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIERNA	1.587.124	1.587.124
1143	837609	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIE	1.587.124	1.587.124
1144	837702	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULO	1.587.124	1.587.124
1145	837901	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULO CON DESCENSO DE TROCÁNTER MAYOR Y OSTEOTOMÍA	1.587.124	1.587.124
1146	837100	AVANZAMIENTO DE TENDÓN SOD	1.587.124	1.587.124
1147	837200	RETROCESO DE TENDÓN SOD	1.587.124	1.587.124
1148	837300	REFIJACIÓN DE TENDÓN SOD	1.587.124	1.587.124
1149	837502	TRANSFERENCIAS DE TENDÓN EN PARÁLISIS RADIAL	1.587.124	1.587.124
1150	838505	REPARACIÓN DEL TENDÓN DEL CUÁDRICEPS CON FIJACIÓN	2.597.579	2.597.579
1151	838601	CUADRICESPLASTIA ABIERTA	2.597.579	2.597.579
1152	838502	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDÓN DE AQUILES	1.812.640	1.812.640
1153	836405	SUTURA DEL TENDÓN [TENODESIS] BICIPITAL POR ENDOSCOPIA	1.587.124	1.587.124
1154	838830	TENODESIS	1.587.124	1.587.124
1155	839101	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDÓN [TENOLISIS]	810.847	810.847
1156	44510	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN HOMBRO VÍA ABIERTA	1.443.934	1.443.934
1157	44512	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	1.443.934	1.443.934
1158	44303	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO VÍA ABIERTA	1.443.934	1.443.934
1159	44304	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VÍA ABIERTA	1.443.934	1.443.934
1160	44516	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	1.443.934	1.443.934
1161	44520	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	1.443.934	1.443.934
1162	44401	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL TARSO VÍA ABIERTA	1.117.771	1.117.771
1163	44527	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA	1.117.771	1.117.771
1164	46103	TRANSPOSICIÓN DE NERVIO PERIFÉRICO EN MIEMBRO SUPERIOR VÍA ABIERTA	1.443.934	1.443.934
1165	40715	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	1.812.640	1.812.640
1166	40716	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	1.812.640	1.812.640
1167	40717	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	1.812.640	1.812.640
1168	40718	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	1.812.640	1.812.640
1169	40721	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	2.418.514	2.418.514
1170	40722	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	2.418.514	2.418.514
1171	40723	NEURECTOMÍA O RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA	2.418.514	2.418.514
1172	40724	NEURECTOMÍA O RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA	2.418.514	2.418.514
1173	40725	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	2.418.514	2.418.514
1174	40726	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	2.418.514	2.418.514
1175	40729	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA	1.117.771	1.117.771
1176	40731	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA	1.117.771	1.117.771
1177	43103	NEURORRAFIA DE NERVIO EN BRAZO	2.418.514	2.418.514
1178	43104	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO	2.418.514	2.418.514
1179	43108	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIERNA	2.418.514	2.418.514
1180	43107	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MUSLO	2.777.562	2.777.562
1181	43109	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIE	1.443.934	1.443.934
1182	42310	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	1.587.124	1.587.124
1183	42312	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	1.587.124	1.587.124
1184	42323	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIE EXCEPTO DEDO DE PIE VÍA ABIERTA	640.751	640.751

1185	770401	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	810.847	810.847
1186	770402	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN METACARPIANOS (UNO O MÁS)	810.847	810.847
1187	770902	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	640.751	640.751
1188	786402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MÁS), VÍA ABIERTA	1.443.934	1.443.934
1189	800402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ARTICULACIÓN DE MANO POR ARTROTOMÍA	1.443.934	1.443.934
1190	829912	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXCEPTO DEDOS)	1.443.934	1.443.934
1191	776401	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	1.117.771	1.117.771
1192	776402	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	2.597.579	2.597.579
1193	776902	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	2.597.579	2.597.579
1194	786902	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO, VÍA ABIERTA	1.117.771	1.117.771
1195	829910	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO	1.117.771	1.117.771
1196	772403	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACIÓN INTERNA	1.587.124	1.587.124
1197	772404	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACIÓN EXTERNA	1.587.124	1.587.124
1198	772405	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACIÓN INTERNA	1.587.124	1.587.124
1199	772406	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACIÓN EXTERNA	1.587.124	1.587.124
1200	782341	RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) DE CARPIANOS O METACARPIANOS PARA ACORTAMIENTO	1.587.124	1.587.124
1201	772903	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE MANO (UNO O MÁS HUESOS) CON FIJACIÓN INTERNA	1.443.934	1.443.934
1202	772904	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE MANO (UNO O MÁS HUESOS) CON FIJACIÓN EXTERNA	1.443.934	1.443.934
1203	782641	ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	1.443.934	1.443.934
1204	782741	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE MANO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	1.443.934	1.443.934
1205	778403	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE CARPO VÍA ABIERTA	1.117.771	1.117.771
1206	778901	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	810.847	810.847
1207	779402	CARPECTOMÍA (CADA UNO) VÍA ABIERTA	1.587.124	1.587.124
1208	778405	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE METACARPO VÍA ABIERTA	1.812.640	1.812.640
1209	779404	RESECCIÓN TOTAL DE HUESO DE METACARPO VÍA ABIERTA	1.812.640	1.812.640
1210	778902	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE MANO (UNA O MÁS)	1.443.934	1.443.934
1211	778912	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE PIE (UNA O MÁS)	1.443.934	1.443.934
1212	780401	INJERTO ÓSEO EN HUESOS DEL CARPO (EXCEPTO ESCAFOIDES)	1.443.934	1.443.934
1213	780402	INJERTO ÓSEO EN ESCAFOIDES	2.597.579	2.597.579
1214	780404	INJERTO ÓSEO VASCULARIZADO EN ESCAFOIDES	2.597.579	2.597.579
1215	780403	INJERTO ÓSEO EN METACARPIANOS (UNO O MÁS)	1.812.640	1.812.640
1216	780901	APLICACIÓN DE INJERTO ÓSEO EN FALANGE DE LA MANO	1.587.124	1.587.124
1217	780903	INJERTO ÓSEO EN MANO CON FIJACIÓN INTERNA	1.587.124	1.587.124
1218	780904	INJERTO ÓSEO CON CARTÍLAGO EN MANO CON FIJACIÓN INTERNA	1.587.124	1.587.124
1219	790401	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	810.847	810.847
1220	790402	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE METACARPIANOS (UNO O MÁS)	810.847	810.847
1221	790901	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	810.847	810.847
1222	799302	REDUCCIÓN CERRADA Y FIJACIÓN DE LUXOFRACTURA DE BENNET	1.117.771	1.117.771
1223	797401	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPIANA	1.587.124	1.587.124
1224	797402	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPOMETACARPIANA	2.418.514	2.418.514
1225	797403	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)	1.812.640	1.812.640
1226	797404	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)	1.443.934	1.443.934
1227	791405	REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HUESO DE CARPO CON DISPOSITIVO VÍA ARTROSCÓPICA	2.418.514	2.418.514
1228	792401	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO	2.418.514	2.418.514
1229	792402	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO VÍA ARTROSCÓPICA	2.418.514	2.418.514
1230	793403	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACIÓN INTERNA	2.418.514	2.418.514
1231	793404	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACIÓN INTERNA VÍA ARTROSCÓPICA	2.418.514	2.418.514
1232	793405	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACIÓN INTERNA	2.418.514	2.418.514
1233	793406	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACIÓN INTERNA VÍA ARTROSCÓPICA	2.418.514	2.418.514
1234	792901	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO	2.418.514	2.418.514
1235	793901	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA	2.418.514	2.418.514
1236	799401	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO (UNA O MÁS ARTICULACIONES)	2.418.514	2.418.514
1237	799301	REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN DE LUXOFRACTURA DE BENNET	2.418.514	2.418.514
1238	798401	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPIANA VÍA ABIERTA	2.777.562	2.777.562
1239	798403	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPO-METACARPIANA VÍA ABIERTA	2.418.514	2.418.514
1240	798405	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA O INTERFALÁNGICA VÍA ABIERTA	2.597.579	2.597.579
1241	840100	AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE DEDOS DE LA MANO (UNO O MÁS) SOD	810.847	810.847
1242	840200	AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE PULGAR SOD	810.847	810.847
1243	840300	AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE MANO (CARPO) SOD	1.587.124	1.587.124
1244	843500	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE DEDOS DE MANO (UNO O MÁS) SOD	810.847	810.847
1245	843400	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE MANO SOD	1.117.771	1.117.771
1246	820200	MIOTOMÍA DE MANO SOD	640.751	640.751
1247	834300	ESCISIÓN DE MÚSCULO O FASCIA PARA INJERTO SOD	640.751	640.751
1248	824601	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	1.443.934	1.443.934
1249	827101	RECONSTRUCCIÓN PARA PLASTIA DE OPONENTE	1.443.934	1.443.934
1250	824611	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)	1.443.934	1.443.934
1251	822201	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN MÚSCULO DE MANO	1.117.771	1.117.771
1252	822202	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN MÚSCULO DE MANO	1.117.771	1.117.771

1253	824321	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	1.812.640	1.812.640
1254	836202	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)	1.812.640	1.812.640
1255	824301	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)	1.812.640	1.812.640
1256	824215	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) SIN NEURORRAFIA	2.725.131	2.725.131
1257	824213	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) CON NEURORRAFIA	3.257.494	3.257.494
1258	824201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA	2.725.131	2.725.131
1259	824203	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFIA	2.725.131	2.725.131
1260	828501	TENODESIS EN MANO (UNO O MÁS)	1.117.771	1.117.771
1261	825501	ALARGAMIENTO DE TENDÓN EN MANO (UNO O MÁS)	1.443.934	1.443.934
1262	825306	REINSERCIÓN DE TENDÓN EN MANO (UNO O MÁS)	2.418.514	2.418.514
1263	825301	TRANSFERENCIA TENDÓN MANO Y PUÑO (UNO O MÁS)	2.777.562	2.777.562
1264	837604	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUÑECA	2.964.598	2.964.598
1265	827901	INJERTO DE TENDÓN EXTENSOR DE MANO O DEDOS (UNO O MÁS)	1.587.124	1.587.124
1266	827902	INJERTO DE TENDÓN FLEXOR DE MANO O DEDOS (UNO O MÁS)	2.597.579	2.597.579
1267	827102	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE UN DEDO CON RECONSTRUCCIÓN DE POLEAS	2.725.131	2.725.131
1268	827103	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE DOS O MÁS DEDOS CON RECONSTRUCCIÓN DE POLEAS	3.799.362	3.799.362
1269	827910	INJERTO TENDINOSO CON IMPLANTE EN DEDOS DE LA MANO (CADA UNO)	2.725.131	2.725.131
1270	829121	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	1.443.934	1.443.934
1271	829125	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)	2.418.514	2.418.514
1272	828401	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN BOTONERA	2.597.579	2.597.579
1273	828402	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN CUELLO DE CISNE	2.597.579	2.597.579
1274	775401	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON ARTRODESIS O ARTROPLASTIA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	1.587.124	1.587.124
1275	775402	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON TRANSFERENCIA TENDINOSA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	1.587.124	1.587.124
1276	775403	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON REPARACIÓN DE LA PLACA PLANTAR (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	1.587.124	1.587.124
1277	775404	REVISIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	1.587.124	1.587.124
1278	828403	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN MARTILLO	1.587.124	1.587.124
1279	828404	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN GATILLO [DEDO DE RESORTE]	1.117.771	1.117.771
1280	821101	TENOTOMÍA DE MANO PALMAR	640.751	640.751
1281	821102	TENOTOMÍA DE MANO DORSAL	640.751	640.751
1282	801400	ARTROTOMÍA EN MANO SOD	1.117.771	1.117.771
1283	804301	CAPSULOTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)	1.812.640	1.812.640
1284	804302	CAPSULOTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)	1.812.640	1.812.640
1285	822104	RESECCIÓN DE GANGLIÓN DORSAL DE MUÑECA VIA ABIERTA	1.443.934	1.443.934
1286	822106	RESECCIÓN DE GANGLIÓN PALMAR DE MUÑECA VIA ABIERTA	1.443.934	1.443.934
1287	812504	ARTRODESIS RADIOCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	2.964.598	2.964.598
1288	812503	ARTRODESIS RADIOCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	2.777.562	2.777.562
1289	812601	ARTRODESIS TRAPECIO-METACARPIANO	1.587.124	1.587.124
1290	812700	ARTRODESIS METACARPO-FALÁNGICA SOD	1.443.934	1.443.934
1291	812801	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO SIN INJERTO (UNA O MÁS)	1.443.934	1.443.934
1292	812802	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO CON INJERTO (UNA O MÁS)	1.812.640	1.812.640
1293	812602	ARTRODESIS CARPO-METACARPIANA	1.587.124	1.587.124
1294	812908	ARTRODESIS INTERCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	2.418.514	2.418.514
1295	812909	ARTRODESIS INTERCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	2.597.579	2.597.579
1296	817208	ARTROPLASTIA RADIOCARPIANA (MUÑECA O PUÑO)	2.777.562	2.777.562
1297	817202	ARTROPLASTIA RESECCIÓN TRAPECIO-METACARPIANA	1.812.640	1.812.640
1298	817203	ARTROPLASTIA METACARPO-FALÁNGICA (UNA O MÁS)	2.597.579	2.597.579
1299	817901	ARTROPLASTIAS INTERFALÁNGICAS (POR CADA DEDO)	2.597.579	2.597.579
1300	814911	CAPSULORRAFIA DE TOBILLO	1.443.934	1.443.934
1301	818609	CAPSULORRAFIA DE CODO VÍA ABIERTA	1.443.934	1.443.934
1302	819331	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VÍA ABIERTA	1.443.934	1.443.934
1303	817204	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VÍA ABIERTA	2.418.514	2.418.514
1304	823301	TENOSINOVECTOMÍA EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	1.443.934	1.443.934
1305	823303	TENOSINOVECTOMÍA FLEXORES MANO (UNO O MÁS)	2.418.514	2.418.514
1306	807301	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA PARCIAL VÍA ABIERTA	1.587.124	1.587.124
1307	807302	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA TOTAL VÍA ABIERTA	1.587.124	1.587.124
1308	807402	SINOVECTOMÍA EN CARPO VÍA ABIERTA	1.587.124	1.587.124
1309	807403	SINOVECTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	1.443.934	1.443.934
1310	807401	SINOVECTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	1.443.934	1.443.934
1311	820102	ELIMINACIÓN DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDÓN DE MANO	810.847	810.847
1312	822101	RESECCIÓN DE GANGLIÓN EN DEDOS DE MANO	810.847	810.847
1313	821200	FASCIOTOMÍA DE MANO SOD	1.443.934	1.443.934
1314	834201	ESCISIÓN DE APONEUROSIS O VAINA DE TENDÓN	1.443.934	1.443.934
1315	823501	ESCISIÓN DE APONEUROSIS EN MANO	2.777.562	2.777.562
1316	44518	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN MANO VÍA ABIERTA	1.443.934	1.443.934
1317	44519	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN DEDO DE LA MANO VÍA ABIERTA	1.117.771	1.117.771
1318	40719	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	2.418.514	2.418.514
1319	40720	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	2.418.514	2.418.514
1320	43101	NEURORRAFIA DE NERVIO PERIFÉRICO	1.117.771	1.117.771
1321	42314	NEUROLISIS EN NERVIO DE MANO VÍA ABIERTA	1.587.124	1.587.124
1322	42315	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDOS DE MANO VÍA ABIERTA	1.443.934	1.443.934
1323	42324	NEUROLISIS DE NERVIO EN DEDO DE PIE VÍA ABIERTA	1.443.934	1.443.934
1324	865203	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES, MANOS Y PIES	640.751	640.751
1325	865206	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES, MANOS Y PIES	640.751	640.751
1326	868504	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), ENTRE UNA A DOS	1.443.934	1.443.934
1327	868507	PLASTIA EN Z, EN CADA DEDO DE LA MANO O DEL PIE	1.443.934	1.443.934
1328	868505	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), ENTRE TRES A CINCO	1.587.124	1.587.124
1329	828302	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA SIMPLE (UNO O MÁS ESPACIOS)	1.587.124	1.587.124

1330	828304	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA COMPLEJA	1.812.640	1.812.640
1331	828310	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE LA MACRODACTILIA	2.777.562	2.777.562
1332	828200	REPARACIÓN DE DEFORMIDADES CONGÉNITAS DE LA MANO SOD	2.777.562	2.777.562
1333	828320	CORRECCIÓN SIMPLE DE CAMPTODACTILIA (UNO O MÁS DEDOS)	1.587.124	1.587.124
1334	828330	CORRECCIÓN DE CAMPTODACTILIA CON OSTEOTOMÍA (UNO O MÁS DEDOS)	1.587.124	1.587.124
1335	828340	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE CLINODACTILIA (UNO O MÁS DEDOS)	1.117.771	1.117.771
1336	828350	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON RECONSTRUCCIÓN	1.117.771	1.117.771
1337	828351	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON ESCISIÓN SIMPLE	1.117.771	1.117.771
1338	804310	LIBERACIÓN DE BANDAS CONSTRICTIVAS	1.443.934	1.443.934
1339	849400	CORRECCIÓN DE SINOSTOSIS RADIOCUBITAL SOD	2.418.514	2.418.514
1340	828355	CORRECCIÓN DE ACORTAMIENTO Y ARQUEAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO	2.777.562	2.777.562
1341	842302	REIMPLANTE DE MANO A NIVEL DEL METACARPO	3.799.362	3.799.362
1342	842303	REIMPLANTE DE MANO A NIVEL DE LA MUÑECA	3.799.362	3.799.362
1343	842202	REIMPLANTE DE UN DEDO EN MANO	3.799.362	3.799.362
1344	842203	REIMPLANTE DE DOS DEDOS EN MANO	5.424.966	5.424.966
1345	842204	REIMPLANTE DE TRES DEDOS EN MANO	5.424.966	5.424.966
1346	842205	REIMPLANTE DE CUATRO O MÁS DEDOS EN MANO	5.424.966	5.424.966
1347	842500	REIMPLANTE DE ARTEJOS SOD	5.424.966	5.424.966
1348	828102	TRASPLANTE DE ARTEJO A MANO	5.424.966	5.424.966
1349	826100	PULGARIZACIÓN O POLICITACIÓN CON SUMINISTRO NEUROVASCULAR SOD	2.964.598	2.964.598
1350	842100	REIMPLANTE DE PULGAR SOD	2.964.598	2.964.598
1351	828101	TRASPOSICIÓN DE DEDO	2.964.598	2.964.598
1352	60904	DRENAJE EN CUELLO (EXCEPTO ÁREA TIROIDEA) POR INCISIÓN	640.751	640.751
1353	829300	ASPIRACIÓN DE OTRO TEJIDO BLANDO DE MANO SOD	640.751	640.751
1354	839500	ASPIRACIÓN DE OTRO TEJIDO BLANDO SOD	640.751	640.751
1355	861102	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	640.751	640.751
1356	861104	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	640.751	640.751
1357	862006	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	810.847	810.847
1358	862007	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	810.847	810.847
1359	862008	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	810.847	810.847
1360	862009	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 30% AL 49% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	810.847	810.847
1361	862010	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 50% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	810.847	810.847
1362	862801	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA DEL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL	810.847	810.847
1363	862802	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 5%AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL	810.847	810.847
1364	834501	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO	1.443.934	1.443.934
1365	834910	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN BRAZO	1.443.934	1.443.934
1366	834920	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO	1.443.934	1.443.934
1367	834930	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN MUSLO	1.443.934	1.443.934
1368	834940	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIERNA	1.443.934	1.443.934
1369	834950	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIE	1.443.934	1.443.934
1370	862310	ESCISIÓN DE ÚLCERA (SACRA, ISQUIÁTICA, TROCANTÉRICA Y OTRAS LOCALIZACIONES), CON CIERRE PRIMARIO	1.443.934	1.443.934
1371	862900	FISTULECTOMÍA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD	810.847	810.847
1372	864101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL HASTA TRES CENTÍMETROS	810.847	810.847
1373	864103	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS	810.847	810.847
1374	543301	ESCISIÓN DE LESIÓN AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON ROTACIÓN DE COLGAJO	1.443.934	1.443.934
1375	864105	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)	1.443.934	1.443.934
1376	864102	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	1.117.771	1.117.771
1377	864104	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS	1.117.771	1.117.771
1378	864106	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)	1.587.124	1.587.124
1379	861201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA GENERAL POR INCISIÓN	476.635	476.635
1380	861202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL POR INCISIÓN	476.635	476.635
1381	858101	SUTURA DE HERIDA DE MAMA	810.847	810.847
1382	865101	SUTURA DE HERIDA ÚNICA, EN ÁREA GENERAL	810.847	810.847
1383	340901	CIERRE DE TORACOSTOMÍA VÍA ABIERTA	1.587.124	1.587.124
1384	865102	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE, EN ÁREA GENERAL	1.587.124	1.587.124
1385	869101	RESECCIÓN DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS AXILARES SIMPLE CON RESECCIÓN GANGLIONAR	1.587.124	1.587.124
1386	869102	RESECCIÓN DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS AXILARES CON RESECCIÓN TOTAL DEL ÁREA	1.587.124	1.587.124
1387	869103	RESECCIÓN PARCIAL DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS	2.777.562	2.777.562
1388	869104	RESECCIÓN TOTAL DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS	2.777.562	2.777.562

1389	866201	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	1.587.124	1.587.124
1390	866101	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	2.418.514	2.418.514
1391	866202	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL DEL DIEZ 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	2.418.514	2.418.514
1392	866102	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL DEL DIEZ 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	2.964.598	2.964.598
1393	866203	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL DEL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	2.964.598	2.964.598
1394	866204	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL DEL 30% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	2.964.598	2.964.598
1395	866701	INJERTO GRASO	1.117.771	1.117.771
1396	866702	INJERTO DERMOGRASO	1.117.771	1.117.771
1397	858401	COLGAJO LOCAL EN LA MAMA	1.443.934	1.443.934
1398	867001	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	1.443.934	1.443.934
1399	867002	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	1.443.934	1.443.934
1400	867003	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	1.443.934	1.443.934
1401	867004	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	1.443.934	1.443.934
1402	858402	COLGAJO LOCAL CUTÁNEO EN LA MAMA	2.964.598	2.964.598
1403	867104	COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	2.964.598	2.964.598
1404	497511	COLGAJO O TRANSPOSICIÓN MUSCULAR PERINEAL O PERIRRECTAL	2.964.598	2.964.598
1405	867201	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	2.964.598	2.964.598
1406	862326	ESCARECTOMÍA DEL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL	2.964.598	2.964.598
1407	862803	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL	2.964.598	2.964.598
1408	862804	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 20% AL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL	2.964.598	2.964.598
1409	862328	ESCARECTOMÍA DEL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL	2.725.131	2.725.131
1410	862329	ESCARECTOMÍA DEL 30% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL	2.725.131	2.725.131
1411	862805	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30% AL 40% DE SUPERFICIE CORPORAL	2.725.131	2.725.131
1412	862806	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 40% AL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL	2.725.131	2.725.131
1413	862807	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO MAYOR DEL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL	2.725.131	2.725.131
1414	868101	RESECCIÓN SIMPLE DE CICATRIZ EN ÁREA GENERAL	640.751	640.751
1415	868103	RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTRÓFICA O QUELOIDE, EN ÁREA GENERAL	810.847	810.847
1416	868401	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, ENTRE UNA A DOS	1.117.771	1.117.771
1417	868402	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO	1.587.124	1.587.124
1418	868403	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, MÁS DE CINCO	1.587.124	1.587.124
1419	869601	INSERCIÓN (SUBCUTÁNEA) (TEJIDO BLANDO) DE EXPANSOR DE TEJIDOS (ÚNICO O MÚLTIPLE)	2.777.562	2.777.562
1420	869205	REDUCCIÓN DE TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO (MANEJO DE LINFEDEMA)	2.964.598	2.964.598
1421	864201	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, HASTA UN CENTÍMETRO	640.751	640.751
1422	864203	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE DOS A TRES CENTÍMETROS	640.751	640.751
1423	864204	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	1.587.124	1.587.124
1424	274202	RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO CON ROTACIÓN DE COLGAJO	2.418.514	2.418.514
1425	864205	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	2.418.514	2.418.514
1426	275101	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTÍMETROS	810.847	810.847
1427	275102	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	810.847	810.847
1428	275103	SUTURA O PLASTIA EN AVULSIÓN DE LABIOS	810.847	810.847
1429	275104	SUTURA DE LACERACIÓN EN LABIOS	810.847	810.847
1430	865201	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE CARA	810.847	810.847
1431	865202	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PÁRPADOS	810.847	810.847
1432	865204	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA	1.587.124	1.587.124
1433	865205	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PÁRPADOS	1.587.124	1.587.124
1434	865207	SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO (ESCALPE)	2.418.514	2.418.514
1435	275401	CORRECCIÓN PARCIAL DE LABIO FISURADO POR ADHESION	2.418.514	2.418.514
1436	275402	CORRECCIÓN PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	2.418.514	2.418.514
1437	275403	CORRECCIÓN SECUNDARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	2.418.514	2.418.514
1438	275404	CORRECCION DE LABIO FISURADO BILATERAL	2.418.514	2.418.514
1439	276201	CORRECCIÓN DE HENDIDURA ALVEOLOPALATINA	2.418.514	2.418.514
1440	275405	REPARACIÓN DE LABIO FISURADO (QUEILOPLASTIA)	2.418.514	2.418.514
1441	866105	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN CARA O CUELLO	1.117.771	1.117.771
1442	866106	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN (AXILA, ANTECUBITAL, HUECOS POPLÍTEOS, INGUINAL)	1.117.771	1.117.771
1443	866107	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN MUÑECAS O MANOS	1.117.771	1.117.771
1444	866108	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLO O PIES	1.117.771	1.117.771
1445	866109	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN GENITALES	1.117.771	1.117.771
1446	866300	INJERTO CONDROCUTÁNEO SOD	1.443.934	1.443.934
1447	866403	INJERTO DE REGIÓN PILOSA	1.117.771	1.117.771
1448	866401	INJERTO DE CUERO CABELLUDO (ALOPECIA SECUELA POST-TRAUMA)	1.443.934	1.443.934
1449	768101	INJERTO ÓSEO EN HUESO FACIAL	2.777.562	2.777.562
1450	858200	INJERTO DE GROSOR PARCIAL EN LA PIEL DE LA MAMA SOD	1.443.934	1.443.934

1451	858300	INJERTO DE GROSOR TOTAL EN LA PIEL DE LA MAMA SOD	1.443.934	1.443.934
1452	867101	COLGAJO ÚNICO DE CUERO CABELLUDO	2.418.514	2.418.514
1453	867102	COLGAJO MÚLTIPLE DE CUERO CABELLUDO	2.418.514	2.418.514
1454	867103	COLGAJO CUTÁNEO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	2.964.598	2.964.598
1455	862001	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN CARA Y CUELLO	1.587.124	1.587.124
1456	862005	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN GENITALES	1.587.124	1.587.124
1457	862003	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN MUÑECAS O MANOS	810.847	810.847
1458	862320	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN MUÑECA O MANOS	810.847	810.847
1459	862351	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN MUÑECAS O MANOS	810.847	810.847
1460	862004	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES	810.847	810.847
1461	862352	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN TOBILLOS O PIES	810.847	810.847
1462	862002	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN (AXILA , ANTECUBITAL, HUECOS POPLÍTEOS, INGUINAL)	1.443.934	1.443.934
1463	868102	RESECCIÓN SIMPLE DE CICATRIZ EN ÁREA ESPECIAL	810.847	810.847
1464	868501	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), ENTRE UNO A DOS	1.443.934	1.443.934
1465	868502	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), ENTRE TRES A CINCO	1.812.640	1.812.640
1466	868503	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), MÁS DE CINCO	1.812.640	1.812.640
1467	868510	PLASTIA EN Z O W, EN ZONAS DE FLEXIÓN	1.587.124	1.587.124
1468	260301	DRENAJE DE GLÁNDULA SALIVAL VÍA ABIERTA	640.751	640.751
1469	263102	SIALOADENECTOMÍA PARCIAL	1.443.934	1.443.934
1470	263208	REINTERVENCIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL MAYOR	1.443.934	1.443.934
1471	263203	SIALOADENECTOMÍA DE GLÁNDULA SUBLINGUAL	2.777.562	2.777.562
1472	263204	SIALOADENECTOMIA DE GLÁNDULA SUBMAXILAR (SUBMANDIBULAR)	2.777.562	2.777.562
1473	263206	SIALOADENECTOMIA DE GLÁNDULAS SALIVALES MENORES	2.777.562	2.777.562
1474	263101	PAROTIDECTOMÍA DEL LÓBULO SUPERFICIAL	2.964.598	2.964.598
1475	263201	PAROTIDECTOMÍA TOTAL	2.964.598	2.964.598
1476	262002	RESECCIÓN DE MUCOCELE DE GLÁNDULA SALIVAL	810.847	810.847
1477	264003	CIERRE O REPARACIÓN DE FÍSTULA SALIVAL SIN INJERTO VÍA ABIERTA	1.117.771	1.117.771
1478	264006	FISTULIZACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL	1.117.771	1.117.771
1479	260201	EXPLORACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL VÍA ABIERTA	1.117.771	1.117.771
1480	264007	SIALOPLASTIA (REPARACIÓN DEL CONDUCTO) VÍA ABIERTA	1.443.934	1.443.934
1481	264001	CIERRE O REPARACIÓN DE FÍSTULA SALIVAL CON INJERTO VÍA ABIERTA	1.443.934	1.443.934
1482	264005	SIALOPLASTIA (REPARACIÓN DEL CONDUCTO) CON INJERTO	1.443.934	1.443.934
1483	260101	SIALOLITOTOMÍA VÍA ABIERTA	1.443.934	1.443.934
1484	255007	DRENAJE DE COLECCIÓN EN LENGUA	810.847	810.847
1485	270101	INCISIÓN Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	810.847	810.847
1486	270103	INCISIÓN Y DRENAJE EN CAVIDAD BUCAL	810.847	810.847
1487	271101	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PALADAR VÍA ABIERTA	810.847	810.847
1488	278200	INCISIÓN DE CAVIDAD BUCAL, ESTRUCTURA NO ESPECÍFICADA SOD	810.847	810.847
1489	270102	INCISIÓN Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	1.443.934	1.443.934
1490	760101	SECUESTRECTOMÍA INTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA	1.443.934	1.443.934
1491	760103	SECUESTRECTOMÍA INTRAORAL O EXTRAORAL	1.443.934	1.443.934
1492	760102	SECUESTRECTOMÍA EXTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA	1.587.124	1.587.124
1493	760902	DECORTICACIÓN O CURETAJE ÓSEO EN HUESO FACIAL	1.587.124	1.587.124
1494	262001	MARSUPIALIZACIÓN DE LA RÁNULA	810.847	810.847
1495	252501	HEMIGLOSECTOMÍA CON CIERRE PRIMARIO	2.964.598	2.964.598
1496	252506	HEMIGLOSECTOMÍA CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA VÍA ABIERTA	2.964.598	2.964.598
1497	252508	HEMIGLOSECTOMÍA CON RESECCIÓN ÓSEA VÍA ABIERTA	2.964.598	2.964.598
1498	253401	GLOSECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	2.964.598	2.964.598
1499	254001	GLOSECTOMÍA RADICAL VÍA ABIERTA	2.964.598	2.964.598
1500	252002	RESECCIÓN O ABLACIÓN PARCIAL DE LENGUA	2.418.514	2.418.514
1501	252001	RESECCIÓN DE LENGUA EN CUÑA	640.751	640.751
1502	255002	GLOSOPEXIA ANTERIOR	810.847	810.847
1503	255003	GLOSOPEXIA POSTERIOR VÍA ABIERTA	810.847	810.847
1504	255001	GLOSOPLASTIA CON INJERTO CUTÁNEO O MUCOSO	2.418.514	2.418.514
1505	255101	SUTURA DE LACERACIÓN DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VÍA ABIERTA	810.847	810.847
1506	277201	RESECCIÓN PARCIAL DE ÚVULA	476.635	476.635
1507	277202	RESECCIÓN TOTAL DE ÚVULA	476.635	476.635
1508	277203	RESECCIÓN DE ÚVULA POR ABLACIÓN	476.635	476.635
1509	277301	UVULORRAFIA	476.635	476.635
1510	295101	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARÍNGEO	2.597.579	2.597.579
1511	295602	FARINGOPLASTIA POR COLGAJO FARINGEO DE BASE SUPERIOR O INFERIOR	2.597.579	2.597.579
1512	295604	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARINGEO POSTERIOR Y DESPLAZAMIENTO DE PILARES [TÉCNICA HOGAN]	2.597.579	2.597.579
1513	276206	INJERTO ÓSEO DE PALADAR O ALVEOLAR	2.777.562	2.777.562
1514	276101	PALATORRAFIA EN Z	2.597.579	2.597.579
1515	276102	SUTURA DE LACERACIÓN DE PALADAR	2.597.579	2.597.579
1516	276209	CORRECCIÓN DE PALADAR FISURADO	2.597.579	2.597.579
1517	276301	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL PALADAR FISURADO	2.597.579	2.597.579
1518	273105	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN SUPERFICIAL DE PALADAR ÓSEO	640.751	640.751
1519	273301	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN SUPERFICIAL DE PALADAR BLANDO	640.751	640.751
1520	273201	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN PROFUNDA DE PALADAR ÓSEO	1.117.771	1.117.771
1521	273202	RESECCIÓN EN BLOQUE DE APÓFISIS ALVEOLAR Y PALADAR ÓSEO	1.117.771	1.117.771
1522	273203	PALATECTOMÍA DE PALADAR ÓSEO PARCIAL	1.117.771	1.117.771
1523	273204	PALATECTOMÍA DE PALADAR ÓSEO TOTAL	1.117.771	1.117.771
1524	273401	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN PROFUNDA DE PALADAR BLANDO	1.117.771	1.117.771
1525	243201	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MENOR DE TRES CENTÍMETROS	476.635	476.635
1526	243202	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MAYOR DE TRES CENTÍMETROS	476.635	476.635

1527	243203	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA	476.635	476.635
1528	275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTÍMETROS	476.635	476.635
1529	275202	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	476.635	476.635
1530	275203	SUTURA DE LACERACIÓN DE OTRA PARTE DE LA BOCA	476.635	476.635
1531	274301	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, HASTA DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	640.751	640.751
1532	274305	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MUCOSA ORAL	640.751	640.751
1533	274302	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	810.847	810.847
1534	274303	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL	810.847	810.847
1535	274901	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	476.635	476.635
1536	830233	MIOTOMÍA DE MASETERO	1.587.124	1.587.124
1537	830231	MIOTOMIA DEL TEMPORAL	1.587.124	1.587.124
1538	830232	MIOTOMIA PTERIGOIDEO	1.587.124	1.587.124
1539	275303	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	1.587.124	1.587.124
1540	275301	RESECCIÓN INTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	640.751	640.751
1541	275302	RESECCIÓN EXTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	1.117.771	1.117.771
1542	275304	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMÍA, CON O SIN REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	1.812.640	1.812.640
1543	766401	OSTEOTOMÍA SUBAPICAL MANDIBULAR	2.418.514	2.418.514
1544	766403	OSTEOTOMÍA DE MENTÓN CON FIJACIÓN INTERNA	2.418.514	2.418.514
1545	766701	GENIOPLASTIA CON FIJACIÓN INTERNA	2.418.514	2.418.514
1546	766100	OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMÍA) DE RAMA MANDIBULAR SOD	2.597.579	2.597.579
1547	766202	OSTEOTOMÍA RAMA MANDIBULAR VÍA TRANSCUTÁNEA CON FIJACIÓN INTERNA	2.597.579	2.597.579
1548	766301	OSTEOTOMÍA DE CUERPO MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA CON FIJACIÓN INTERNA	2.597.579	2.597.579
1549	760901	OSTEOTOMÍA MAXILAR PARA EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	1.587.124	1.587.124
1550	768901	RETIRO DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN INTERNA EN MANDÍBULA	1.587.124	1.587.124
1551	768902	RETIRO DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN EXTERNA EN MANDÍBULA	1.587.124	1.587.124
1552	766203	OSTEOTOMÍA DE RAMA MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA O VÍA TRANSCUTÁNEA	2.777.562	2.777.562
1553	766303	OSTEOTOMÍA DE CUERPO MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA O TRANSCUTÁNEA	2.777.562	2.777.562
1554	766402	CORTICOTOMÍA MANDIBULAR	2.418.514	2.418.514
1555	766601	OSTEOTOMÍA LEFORT I CON FIJACIÓN INTERNA	2.418.514	2.418.514
1556	766605	CORTICOTOMÍA TIPO LEFORT I (DISYUNCIÓN PALATINA)	2.418.514	2.418.514
1557	766603	OSTEOTOMÍA LEFORT II CON FIJACIÓN INTERNA	2.964.598	2.964.598
1558	766606	CORTICOTOMÍA TIPO LEFORT II	2.964.598	2.964.598
1559	766604	OSTEOTOMÍA LEFORT III CON FIJACIÓN INTERNA	2.964.598	2.964.598
1560	766607	CORTICOTOMÍA TIPO LEFORT III	2.964.598	2.964.598
1561	766201	OSTEOTOMÍA DE RAMA MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA CON FIJACIÓN INTERNA	2.725.131	2.725.131
1562	766602	OSTEOTOMÍA SUBAPICAL CON FIJACIÓN INTERNA	2.777.562	2.777.562
1563	766501	OSTEOTOMIA LEFORT I SEGMENTARIA, CON FIJACION INTERNA	2.964.598	2.964.598
1564	763101	MANDIBULECTOMÍA PARCIAL SIMPLE, MARGINAL	2.597.579	2.597.579
1565	763102	MANDIBULECTOMÍA PARCIAL SIMPLE, SEGMENTARIA	2.597.579	2.597.579
1566	763103	HEMIMANDIBULECTOMÍA SIN DESARTICULACIÓN	2.597.579	2.597.579
1567	763104	HEMIMANDIBULECTOMÍA CON DESARTICULACIÓN	2.597.579	2.597.579
1568	764401	RESECCIÓN PARCIAL MAXILAR CON RECONSTRUCCIÓN SIMULTÁNEA	2.964.598	2.964.598
1569	763901	RESECCIÓN PARCIAL MAXILAR SIN RECONSTRUCCIÓN	2.597.579	2.597.579
1570	763903	HEMIMAXILECTOMÍA	2.597.579	2.597.579
1571	763902	CONDILECTOMIA DE LA MANDÍBULA	2.597.579	2.597.579
1572	765105	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR, VÍA EXTERNA	2.597.579	2.597.579
1573	765201	MENISECTOMÍA TEMPOROMANDIBULAR CON INJERTO	2.597.579	2.597.579
1574	765202	MENISECTOMÍA TEMPOROMANDIBULAR CON COLGAJO	2.597.579	2.597.579
1575	765301	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR, CON INJERTO	2.725.131	2.725.131
1576	765302	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR CON IMPLANTE ALOPLÁSTICO	2.725.131	2.725.131
1577	761201	ARTROCENTESIS DIAGNÓSTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	1.443.934	1.443.934
1578	768301	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR	810.847	810.847
1579	768001	FIJACIÓN INTERMAXILAR O CERCLAJE INTER MAXILAR	1.443.934	1.443.934
1580	768002	FIJACIÓN INTERMAXILAR O CERCLAJE INTRA MAXILAR	1.443.934	1.443.934
1581	768302	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR CON FIJACIÓN INTERMAXILAR	1.443.934	1.443.934
1582	768801	ARTRECTOMÍA TEMPOROMANDIBULAR	2.597.579	2.597.579
1583	766205	CORONOIDECTOMÍA	2.597.579	2.597.579
1584	275801	PROFUNDIZACIÓN O DESCENSO DE PISO DE BOCA CON DESINSERCIÓN DE MILOHIODEO O GENIHIODEO	1.117.771	1.117.771
1585	275802	PROFUNDIZACIÓN DE PISO DE BOCA	1.117.771	1.117.771
1586	275903	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR	1.117.771	1.117.771
1587	275902	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO CUTÁNEO	1.443.934	1.443.934
1588	274101	FRENILLECTOMIA LABIAL VÍA ABIERTA	810.847	810.847
1589	766902	OSTEOTOMÍA DESLIZANTE (VISERA)	2.418.514	2.418.514
1590	764301	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL)	1.587.124	1.587.124
1591	764302	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO ÓSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	1.587.124	1.587.124
1592	764303	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO LIBRE ÓSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	1.587.124	1.587.124
1593	764304	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO ÓSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO, COLGAJO PEDICULADO	1.587.124	1.587.124
1594	764305	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO ÓSEO VASCULARIZADO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	1.587.124	1.587.124

1595	768200	INSERCIÓN DE IMPLANTE SINTÉTICO EN HUESO FACIAL SOD	1.587.124	1.587.124
1596	236200	IMPLANTE ALOPLÁSTICO METÁLICO SOD	1.587.124	1.587.124
1597	236300	IMPLANTE DENTAL ALOPLÁSTICO (ÓSEOINTEGRACIÓN) SOD	1.587.124	1.587.124
1598	768500	INSERCIÓN DE EXPANSOR DE PERIOSTO EN HUESO O ARTICULACIÓN FACIAL SOD	1.812.640	1.812.640
1599	766901	SUSPENSIÓN ESQUELÉTICA EN FRACTURAS U OSTEOTOMÍAS FACIALES	1.587.124	1.587.124
1600	767302	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	1.587.124	1.587.124
1601	767304	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	1.587.124	1.587.124
1602	767501	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE CÓNDILO	1.587.124	1.587.124
1603	767502	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	1.587.124	1.587.124
1604	767503	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA MÚLTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	1.587.124	1.587.124
1605	767706	REDUCCIÓN Y FIJACIÓN DE LUXACIÓN DENTOALVEOLAR QUE COMPROMETE MÁS DE TRES DIENTES	1.587.124	1.587.124
1606	767802	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURAS ALVEOLARES, CON REIMPLANTE DENTAL Y FIJACIÓN	1.587.124	1.587.124
1607	767301	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	1.443.934	1.443.934
1608	767303	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	1.443.934	1.443.934
1609	767401	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERNA	2.418.514	2.418.514
1610	767402	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERNA	2.418.514	2.418.514
1611	767403	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACIÓN INTERNA	2.777.562	2.777.562
1612	767404	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACIÓN INTERNA	2.777.562	2.777.562
1613	767601	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE CÓNDILO, CON FIJACIÓN INTERNA	2.418.514	2.418.514
1614	767603	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MÚLTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACIÓN INTERNA	2.418.514	2.418.514
1615	767604	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MÚLTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACIÓN EXTERNA	2.418.514	2.418.514
1616	768401	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TEMPOROMANDIBULAR RECIDIVANTE POR CONDILECTOMÍA DEL TEMPORAL	2.418.514	2.418.514
1617	767701	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES, CON FIJACIÓN	2.418.514	2.418.514
1618	767702	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE HASTA TRES DIENTES, CON FIJACIÓN	2.418.514	2.418.514
1619	767703	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE DE MÁS DE TRES DIENTES, CON FIJACIÓN	2.418.514	2.418.514
1620	767201	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMÁTICO CON FIJACIÓN INTERNA	2.418.514	2.418.514
1621	767202	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMÁTICO	2.418.514	2.418.514
1622	767203	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MALAR, CON REDUCCIÓN PISO DE ÓRBITA INJERTO O FIJACIÓN INTERNA	2.418.514	2.418.514
1623	767905	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PARED MEDIAL DE ÓRBITA Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO	2.777.562	2.777.562
1624	767907	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA NASO-ÓRBITO-ETMOIDAL, CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	2.777.562	2.777.562
1625	767908	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS MÚLTIPLES DE HUESOS FACIALES, CON IMPLANTE O INJERTO DEL PISO ÓRBITARIO	2.777.562	2.777.562
1626	243105	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCIÓN DE ESTRUCTURAS VECINAS U ÓSEAS	640.751	640.751
1627	243106	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA O LENGUA CON CIERRE PRIMARIO	2.777.562	2.777.562
1628	243107	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA O LENGUA Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO PEDICULADO	2.777.562	2.777.562
1629	243108	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCIÓN ÓSEA Y RECONSTRUCCIÓN CON PLACA Y COLGAJO PEDICULADO	2.777.562	2.777.562
1630	243109	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCIÓN ÓSEA Y RECONSTRUCCIÓN CON PLACA Y COLGAJO LIBRE	2.777.562	2.777.562
1631	243101	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	1.443.934	1.443.934
1632	243102	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	1.443.934	1.443.934
1633	243110	RESECCIÓN DE LESIÓN DE ENCÍA	1.443.934	1.443.934
1634	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	1.443.934	1.443.934
1635	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	1.443.934	1.443.934
1636	231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	1.443.934	1.443.934
1637	762201	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	2.597.579	2.597.579
1638	762202	RESECCIÓN RADICAL DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	2.597.579	2.597.579
1639	243104	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	1.587.124	1.587.124
1640	762101	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MENOS DE TRES CMS, VÍA TRANSMUCOSA	1.587.124	1.587.124
1641	762103	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MÁS DE TRES CMS, VÍA TRANSMUCOSA	1.587.124	1.587.124
1642	766903	OSTEOPLASTIA SIMULTÁNEA DE VARIOS HUESOS FACIALES	2.418.514	2.418.514
1643	893105	MASCARA FACIAL DIAGNÓSTICA	640.751	640.751
1644	244101	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	1.443.934	1.443.934
1645	244102	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	1.443.934	1.443.934
1646	244109	RESECCIÓN DE LESIÓN ODONTOGÉNICA SOD	1.443.934	1.443.934
1647	244108	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO	810.847	810.847
1648	244103	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO	1.812.640	1.812.640
1649	243301	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA INTRAORAL	1.443.934	1.443.934
1650	243303	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE	1.443.934	1.443.934
1651	243302	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA EXTRAORAL	1.812.640	1.812.640
1652	243103	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	1.443.934	1.443.934

1653	244104	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN INMEDIATA CON INJERTO ÓSEO LIBRE	2.418.514	2.418.514
1654	244105	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO ÓSEO PEDICULADO	2.418.514	2.418.514
1655	244106	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO ÓSEO LIBRE	2.418.514	2.418.514
1656	244107	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN CON PLACA	2.418.514	2.418.514
1657	237902	EXPLORACIÓN Y MOVILIZACIÓN DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	1.812.640	1.812.640
1658	40713	NEURECTOMÍA DE OTRO NERVIO PERIFÉRICO VÍA ABIERTA	2.418.514	2.418.514
1659	40705	NEURECTOMÍA DE NERVIO PERIFÉRICO EN CABEZA O CUELLO	810.847	810.847
1660	40732	NEURECTOMÍA SUPRASELECTIVA INTRAESPINAL	810.847	810.847
1661	582301	BIOPSIA DE URETRA VÍA ABIERTA	1.117.771	1.117.771
1662	573401	BIOPSIA ÚNICA DE VEJIGA VÍA ABIERTA	1.587.124	1.587.124
1663	573402	BIOPSIA MÚLTIPLE DE VEJIGA VÍA ABIERTA	1.587.124	1.587.124
1664	573500	BIOPSIA DE TEJIDO PERIVESICAL SOD	1.587.124	1.587.124
1665	563401	BIOPSIA DE URÉTER VÍA ABIERTA	1.587.124	1.587.124
1666	582401	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VÍA ABIERTA	1.587.124	1.587.124
1667	589200	ESCISIÓN DE TEJIDO PERIURETRAL SOD	1.587.124	1.587.124
1668	630100	BIOPSIA DE EPIDÍDIMO SOD	1.117.771	1.117.771
1669	611101	BIOPSIA DE ESCROTO	476.635	476.635
1670	641100	BIOPSIA DE PENE SOD	640.751	640.751
1671	601101	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	810.847	810.847
1672	601102	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE PERINEAL	810.847	810.847
1673	601103	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR SATURACIÓN ABORDAJE TRANSRECTAL	810.847	810.847
1674	601104	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR SATURACIÓN ABORDAJE PERINEAL	810.847	810.847
1675	601201	BIOPSIA DE PRÓSTATA VÍA ABIERTA	1.443.934	1.443.934
1676	601501	BIOPSIA DE TEJIDO PERIPROSTÁTICO VÍA ABIERTA	1.443.934	1.443.934
1677	611102	BIOPSIA DE TÚNICA VAGINALIS	1.443.934	1.443.934
1678	621200	BIOPSIA ABIERTA DE TESTÍCULO SOD	1.443.934	1.443.934
1679	630200	BIOPSIA DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD	1.443.934	1.443.934
1680	630300	BIOPSIA DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	1.117.771	1.117.771
1681	711110	BIOPSIA DE LABIO MAYOR VULVA	476.635	476.635
1682	711301	BIOPSIA EN PERINÉ	476.635	476.635
1683	702401	BIOPSIA DE VAGINA	476.635	476.635
1684	711130	BIOPSIA DE GLÁNDULA DE BARTHOLIN	476.635	476.635
1685	671201	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO	476.635	476.635
1686	671202	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO CIRCUNFERENCIAL	476.635	476.635
1687	681105	BIOPSIA DE ENDOMETRIO	476.635	476.635
1688	681101	BIOPSIA DE ÚTERO POR LAPAROTOMÍA	1.587.124	1.587.124
1689	651201	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROTOMÍA	1.587.124	1.587.124
1690	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	640.751	640.751
1691	851200	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA SOD	640.751	640.751
1692	807201	SINOVECTOMÍA DE CODO PARCIAL VÍA ABIERTA	2.418.514	2.418.514
1693	807202	SINOVECTOMÍA DE CODO TOTAL VÍA ABIERTA	2.418.514	2.418.514
1694	807502	SINOVECTOMÍA TOTAL DE CADERA, VÍA ABIERTA	2.418.514	2.418.514
1695	807705	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO ANTERIOR VÍA ABIERTA	2.418.514	2.418.514
1696	807706	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO POSTERIOR VÍA ABIERTA	2.418.514	2.418.514
1697	807801	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VÍA ABIERTA	2.418.514	2.418.514
1698	807803	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA	2.418.514	2.418.514
1699	814606	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR VÍA ARTROSCÓPICA	2.597.579	2.597.579
1700	814711	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, ABIERTA	2.777.562	2.777.562
1701	799703	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO	2.597.579	2.597.579
1702	563101	URETEROSCOPIA ANTERÓGRADA DIAGNÓSTICA	1.117.771	1.117.771
1703	563102	URETEROSCOPIA RETRÓGRADA DIAGNÓSTICA	1.117.771	1.117.771
1704	573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	1.117.771	1.117.771
1705	573301	BIOPSIA ÚNICA DE VEJIGA TRANSURETRAL	1.812.640	1.812.640
1706	573302	BIOPSIA MÚLTIPLE DE VEJIGA TRANSURETRAL	1.812.640	1.812.640
1707	559101	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO (CATÉTER DOBLE J) ANTERÓGRADO DE RIÑÓN A VEJIGA	1.812.640	1.812.640
1708	570101	LIMPIEZA Y DRENAJE TRANSURETRAL DE VEJIGA	1.812.640	1.812.640
1709	570501	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VÍA ABIERTA	2.777.562	2.777.562
1710	582101	URETROSCOPIA PERINEAL	1.117.771	1.117.771
1711	641201	ENDOSCOPIA DE URETRA PENEANA	1.117.771	1.117.771
1712	981901	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA URETRA	2.418.514	2.418.514
1713	580051	URETROTOMÍA INTERNA POR ABLACIÓN	2.418.514	2.418.514
1714	873112	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	56.136	56.136
1715	873122	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	56.136	56.136
1716	873205	RADIOGRAFÍA DE CODO	56.136	56.136
1717	873206	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	56.136	56.136
1718	873210	RADIOGRAFÍA DE MANO	56.136	56.136
1719	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	56.136	56.136
1720	873335	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	56.136	56.136
1721	873431	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	56.136	56.136
1722	873111	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	72.744	72.744
1723	873121	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	72.744	72.744
1724	873204	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	72.744	72.744
1725	873312	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	72.744	72.744
1726	873313	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	72.744	72.744
1727	873314	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN TIBIAL	72.744	72.744

1728	873340	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	72.744	72.744
1729	873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	72.744	72.744
1730	873302	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA]	72.412	72.412
1731	873303	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	72.412	72.412
1732	873304	RADIOGRAFÍA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	72.412	72.412
1733	873311	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN FEMORAL	89.020	89.020
1734	871091	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	61.783	61.783
1735	873411	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	61.783	61.783
1736	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	32.884	32.884
1737	873202	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	32.884	32.884
1738	873412	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	32.884	32.884
1739	873422	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	32.884	32.884
1740	873443	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	32.884	32.884
1741	873444	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	29.563	29.563
1742	873423	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	84.038	84.038
1743	873305	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	117.587	117.587
1744	873306	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	117.587	117.587
1745	870004	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	72.744	72.744
1746	870101	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	72.744	72.744
1747	870104	RADIOGRAFÍA DE MALAR	72.744	72.744
1748	870107	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	72.744	72.744
1749	870112	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	72.744	72.744
1750	870102	RADIOGRAFÍA DE ÓRBITAS	72.744	72.744
1751	870103	RADIOGRAFÍA DE AGUJEROS ÓPTICOS	72.744	72.744
1752	870108	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	72.744	72.744
1753	870113	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	72.744	72.744
1754	870131	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR [ATM]	72.744	72.744
1755	870001	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	82.045	82.045
1756	870003	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	114.597	114.597
1757	870114	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPANTOMOGRAFÍA]	114.597	114.597
1758	870005	RADIOGRAFÍA D|E MASTOIDES COMPARATIVAS	94.003	94.003
1759	870006	RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS	94.003	94.003
1760	870007	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	94.003	94.003
1761	870601	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	99.317	99.317
1762	870105	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	84.038	84.038
1763	870602	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	84.038	84.038
1764	870603	RADIOGRAFÍA DE FARINGE [FARINGOGRAFÍA]	84.038	84.038
1765	871010	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	92.010	92.010
1766	871020	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	90.017	90.017
1767	871030	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	90.017	90.017
1768	871040	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	112.272	112.272
1769	871050	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	87.359	87.359
1770	871060	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	151.467	151.467
1771	871061	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	117.587	117.587
1772	871062	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	117.587	117.587
1773	871111	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	79.720	79.720
1774	871121	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	79.720	79.720
1775	871112	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	72.080	72.080
1776	871129	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	72.080	72.080
1777	871208	RADIOGRAFÍA PARA SERIE CARDIOVASCULAR (CORAZÓN Y GRANDES VASOS, SILUETA CARDÍACA) CON BARIO EN ESÓFAGO	114.265	114.265
1778	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	253.110	253.110
1779	872002	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	93.006	93.006
1780	872011	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	123.566	123.566
1781	871320	RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO	102.971	102.971
1782	872121	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO)	217.900	217.900
1783	872122	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	209.928	209.928
1784	879111	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	556.045	556.045
1785	879112	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	610.188	610.188
1786	879113	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	698.544	698.544
1787	879116	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	610.188	610.188
1788	879131	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	610.188	610.188
1789	879121	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	474.332	474.332
1790	879201	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	517.514	517.514
1791	879161	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	517.514	517.514
1792	879162	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	610.188	610.188
1793	879301	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	578.632	578.632
1794	879410	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	655.362	655.362
1795	879460	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	517.514	517.514

1796	879420	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	761.655	761.655
1797	879510	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	474.332	474.332
1798	879520	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	474.332	474.332
1799	879150	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	610.188	610.188
1800	879205	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO)	304.596	304.596
1801	879522	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)	183.023	183.023
1802	879523	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	183.023	183.023
1803	879910	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	806.830	806.830
1804	879122	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	610.188	610.188
1805	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	34.545	34.545
1806	599301	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO DE URETEROSTOMÍA	34.545	34.545
1807	599401	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO DE CISTOSTOMÍA	34.545	34.545
1808	976501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO URETRAL	34.545	34.545
1809	579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	34.545	34.545
1810	961601	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN URETRA	34.545	34.545
1811	592403	LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) EXTRACORPÓREA DE CÁLCULOS COMPLEJOS EN VÍA URINARIA	11.431.802	11.431.802
1812	592402	LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) EXTRACORPÓREA DE CÁLCULOS SIMPLES EN VÍA URINARIA	11.431.802	11.431.802
1813	569001	DILATACIÓN DE MEATO URETERAL	60.786	60.786
1814	586200	DILATACIÓN DE UNIÓN URETROVESICAL SOD	60.786	60.786
1815	345001	TORACENTESIS DIAGNÓSTICA	101.310	101.310
1816	345002	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	101.310	101.310
1817	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	54.475	54.475
1818	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	684.905	684.905
1819	881205	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO	1.276.464	1.276.464
1820	895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	526.814	526.814
1821	33101	PUNCIÓN LUMBAR (DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA)	60.786	60.786
1822	965201	LAVADO E IRRIGACIÓN DE OÍDOS	27.902	27.902
1823	965202	CURACIÓN DE OIDO	44.842	44.842
1824	981100	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	67.430	67.430
1825	211202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISIÓN VÍA TRANSNASAL	67.430	67.430
1826	211204	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ VÍA ABIERTA	67.430	67.430
1827	981201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISIÓN VÍA TRANSNASAL	67.430	67.430
1828	227001	CURACIÓN DE SENOS PARANASALES VÍA TRANSNASAL	27.902	27.902
1829	965301	IRRIGACIÓN O CURACIÓN DE CONDUCTOS NASALES	27.902	27.902
1830	972100	SUSTITUCIÓN DE TAPÓN NASAL SOD	27.902	27.902
1831	973200	EXTRACCIÓN DE TAPÓN NASAL SOD	27.902	27.902
1832	219010	ABLACIÓN DE LESIÓN INTRANASAL POR INFILTRACIÓN	27.902	27.902
1833	94201	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA EXTERNA	165.086	165.086
1834	94401	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA EXTERNA	165.086	165.086
1835	100101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	72.412	72.412
1836	982101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	72.412	72.412
1837	103204	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CONJUNTIVA	77.727	77.727
1838	169003	INYECCIÓN SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	60.786	60.786
1839	111201	DRENAJE DE COLECCIONES EN CÓRNEA	120.908	120.908
1840	110001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA	72.412	72.412
1841	982102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA O ESCLERÓTICA	72.412	72.412
1842	950602	INTERFEROMETRÍA	80.716	80.716
1843	890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	25.577	25.577
1844	890311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	25.577	25.577
1845	890411	INTERCONSULTA POR FISIOTERAPIA	25.577	25.577
1846	890611	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FÍSICA	25.577	25.577
1847	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	25.577	25.577
1848	890212	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA RESPIRATORIA	25.577	25.577
1849	890412	INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA	25.577	25.577
1850	890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	25.577	25.577
1851	911105	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	72.100	72.100
1852	911102	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTÁNDAR	72.100	72.100
1853	911115	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)	72.100	72.100
1854	911111	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	72.100	72.100
1855	911106	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS ESTÁNDAR	430.500	430.500
1856	911205	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS POR AFÉRESIS O ERITROFÉRESIS	430.500	430.500
1857	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	430.500	430.500
1858	911116	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)	430.500	430.500
1859	911112	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	430.500	430.500
1860	911101	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE AUTOTRANSFUSIÒN [PREDEPÓSITO]	430.500	430.500
1861	911110	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS LAVADOS	490.560	490.560
1862	912001	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	72.127	72.127
1863	912003	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	72.127	72.127
1864	912005	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	72.127	72.127
1865	912002	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	127.172	127.172
1866	912004	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	93.955	93.955
1867	881431	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	87.359	87.359
1868	881402	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	106.625	106.625

1869	881401	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	136.520	136.520
1870	881432	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	136.520	136.520
1871	881360	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	136.520	136.520
1872	881305	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR (HÍGADO, PÁNCREAS, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	204.946	204.946
1873	881340	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	129.212	129.212
1874	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	129.212	129.212
1875	881331	ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	129.212	129.212
1876	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	258.092	258.092
1877	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	156.450	156.450
1878	881511	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	179.701	179.701
1879	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	132.866	132.866
1880	881132	ECOGRAFÍA DE CUELLO	132.866	132.866
1881	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	132.866	132.866
1882	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	132.866	132.866
1883	881510	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	132.866	132.866
1884	881521	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	132.866	132.866
1885	881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	132.866	132.866
1886	881403	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	91.013	91.013
1887	881434	PERFIL BIOFÍSICO	133.863	133.863
1888	881112	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	134.859	134.859
1889	881118	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	134.859	134.859
1890	881201	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	140.174	140.174
1891	881211	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	121.573	121.573
1892	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	139.509	139.509
1893	881610	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	139.509	139.509
1894	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	139.509	139.509
1895	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	139.509	139.509
1896	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	139.509	139.509
1897	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	139.509	139.509
1898	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	139.509	139.509
1899	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	139.509	139.509
1900	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	139.509	139.509
1901	881640	ECOGRAFÍA DE CALCÁNEO	139.509	139.509
1902	881318	ECOGRAFÍA DE RECTO	112.604	112.604
1903	881502	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	112.604	112.604
1904	882103	ECOGRAFÍA DOPPLER TRANSCRANEAL	545.386	545.386
1905	882203	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PÉLVICOS	545.386	545.386
1906	882212	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	545.386	545.386
1907	882242	ECOGRAFÍA DOPPLER DE TRONCO CELÍACO	545.386	545.386
1908	882262	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS ILÍACAS	545.386	545.386
1909	882308	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	545.386	545.386
1910	882316	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	545.386	545.386
1911	882317	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	545.386	545.386
1912	882318	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	545.386	545.386
1913	882840	ECOGRAFÍA DOPPLER COMO GUÍA EN COLOCACIÓN DE CATÉTERES	545.386	545.386
1914	882309	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	545.386	545.386
1915	882112	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	545.386	545.386
1916	882222	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	545.386	545.386
1917	882282	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	545.386	545.386
1918	882307	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	545.386	545.386
1919	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA	70.000	70.000
1920	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	38.911	38.911
1921	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGÍA	70.000	70.000
1922	890608	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGÍA	38.911	38.911
1923	673201	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CUELLO UTERINO	58.461	58.461
1924	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	29.895	29.895
1925	897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	128.880	128.880
1926	697101	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	63.776	63.776
1927	758002	TAPONAMIENTO OBSTÉTRICO DE VAGINA	82.045	82.045
1928	961400	TAPONAMIENTO VAGINAL SOD	82.045	82.045
1929	972600	SUSTITUCIÓN DE OTRO TAPÓN (MECHA) O DRENAJE VAGINAL O VULVAR SOD	82.045	82.045
1930	819101	ASPIRACIÓN ARTICULAR	58.461	58.461
1931	839400	ASPIRACIÓN DE BURSA SOD	58.461	58.461
1932	936800	INMOVILIZACIÓN O MANIPULACIÓN ARTICULAR INESPECÍFICA SOD	116.922	116.922
1933	819201	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE LA ARTICULACIÓN O EL LIGAMENTO	122.647	122.647
1934	839600	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA SOD	122.647	122.647
1935	839700	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN SOD	122.647	122.647
1936	935307	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN DE PELVIS (CADERA) Y CÓCCIX	116.922	116.922
1937	935304	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	62.447	62.447
1938	971100	SUSTITUCIÓN DE ESCAYOLA O FÉRULA EN MIEMBRO SUPERIOR SOD	62.447	62.447
1939	971200	SUSTITUCIÓN DE ESCAYOLA O FÉRULA EN MIEMBRO INFERIOR SOD	62.447	62.447
1940	935100	APLICACIÓN DE VENDAJE ENYESADO SOD	62.447	62.447
1941	935301	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	62.447	62.447
1942	935305	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO EN PIE	62.447	62.447
1943	935308	MANIPULACIÓN Y APLICACIÓN DE YESO PARA MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE	62.447	62.447

1944	971400	SUSTITUCIÓN DE OTRO DISPOSITIVO PARA INMOVILIZACIÓN MUSCULOESQUELÉTICA SOD	62.447	62.447
1945	935303	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO O ARNÉS TORACOLUMBOSACRO	123.898	123.898
1946	935306	APLICACION O CAMBIO DE YESO, ESPICA, ARNÉS O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACIÓN DE PELVIS (CADERA)	123.898	123.898
1947	935901	APLICACIÓN DE VENDAJE DE VELPEAU	123.898	123.898
1948	935400	APLICACIÓN DE FÉRULA SOD	159.439	159.439
1949	935302	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MANO	116.922	116.922
1950	869500	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD	58.461	58.461
1951	935000	INMOVILIZACIÓN, PRESIÓN Y CUIDADO DE HERIDA SOD	58.461	58.461
1952	861401	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	174.387	174.387
1953	868104	RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTRÓFICA O QUELOIDE, EN ÁREA ESPECIAL	174.387	174.387
1954	182401	ABLACIÓN DE LESIÓN DE OÍDO EXTERNO POR COAGULACIÓN, CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN, CRIOTERAPIA U OTRA TÉCNICA	72.412	72.412
1955	861101	DRENAJE DE COLECCIÓN SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	72.412	72.412
1956	861103	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	72.412	72.412
1957	863101	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES	58.461	58.461
1958	863502	ESCISIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR RADIOFRECUENCIA, ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	105.296	105.296
1959	863102	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, MÁS DE SEIS LESIONES	175.383	175.383
1960	863105	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, MÁS DE DIEZ LESIONES	175.383	175.383
1961	863503	ESCISIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR RADIOFRECUENCIA, MÁS DE DIEZ LESIONES	175.383	175.383
1962	389400	DISECCIÓN VENOSA SOD	63.444	63.444
1963	963100	LAVADO GÁSTRICO PARA HIPOTERMIA O CONGELACIÓN GÁSTRICA SOD	33.881	33.881
1964	963300	LAVADO GÁSTRICO DE LIMPIEZA SOD	33.881	33.881
1965	389002	COLOCACIÓN CATÉTER ARTERIAL PERIFÉRICO (LÍNEA ARTERIAL)	139.509	139.509
1966	960200	INSERCIÓN DE VÍA AÉREA OROFARÍNGEA SOD	139.509	139.509
1967	960300	INSERCIÓN DE VÍA AÉREA OBTURADA ESOFÁGICA SOD	139.509	139.509
1968	960403	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON BLOQUEADOR SELECTIVO	139.509	139.509
1969	960404	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON SONDA LUMINOSA	139.509	139.509
1970	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	70.000	70.000
1971	890406	INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	70.000	70.000
1972	890606	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	27.902	27.902
1973	10M001	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	306.589	306.589
1974	10M002	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION BIPERSONAL	279.019	279.019
1975	10M003	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION TRES CAMAS	237.166	237.166
1976	10M004	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION CUATRO O MÁS CAMAS	194.981	194.981
1977	108A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	1.651.194	1.651.194
1978	109A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	1.651.194	1.651.194
1979	110A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	1.651.194	1.651.194
1980	120N01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO BÁSICO NEONATAL (CUNA O INCUBADORA)	336.818	336.818
1981	105M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	888.210	888.210
1982	106M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	888.210	888.210
1983	107M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	888.210	888.210
1984	5DSM01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD MEDIANA	94.003	94.003
1985	890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	50.157	50.157
1986	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	49.160	49.160
1987	890402	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	130.000	130.000
1988	890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	140.000	140.000
1989	890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	150.000	150.000
1990	890435	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	140.000	140.000
1991	890446	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	150.000	150.000
1992	890450	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	150.000	150.000
1993	890454	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	150.000	150.000
1994	890466	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	140.000	140.000
1995	890468	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	140.000	140.000
1996	890473	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	150.000	150.000
1997	890476	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	140.000	140.000
1998	890480	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	140.000	140.000
1999	890482	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	130.000	130.000
2000	890483	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	120.000	120.000
2001	890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	140.000	140.000
2002	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	57.465	57.465
2003	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	140.000	140.000
2004	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	57.465	57.465
2005	890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	150.000	150.000
2006	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	150.000	150.000
2007	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	130.000	130.000
2008	890251	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	180.000	180.000
2009	890254	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	140.000	140.000
2010	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	80.000	80.000
2011	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	140.000	140.000
2012	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	80.000	80.000
2013	890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	130.000	130.000
2014	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	80.000	80.000
2015	890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	80.000	80.000
2016	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	80.000	80.000

2017	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	140.000	140.000
2018	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	80.000	80.000
2019	890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	130.000	130.000
2020	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	80.000	80.000
2021	890351	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	150.000	150.000
2022	890354	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	130.000	130.000
2023	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	80.000	80.000
2024	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	140.000	140.000
2025	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	80.000	80.000
2026	890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	140.000	140.000
2027	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	80.000	80.000
2028	890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	80.000	80.000
2029	890502	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	115.926	115.926
2030	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	65.437	65.437
2031	890702	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	65.437	65.437
2032	5DS003	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA (SUTURAS)	54.475	54.475
2033	869400	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD	23.584	23.584
2034	973800	RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO (RETIRO DE PUNTOS) SOD	23.584	23.584
2035	978300	EXTRACCIÓN DE SUTURAS DE PARED ABDOMINAL SOD	23.584	23.584
2036	5DS002	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	23.584	23.584
2037	2DS001	DERECHOS DE SALA DE CIRUGÍA (QUIRÓFANOS)	700.869	700.869
2038	90DS01	DERECHOS DE SALA DE PARTO	563.020	563.020
2039	5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS	77.062	77.062
2040	903111	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	56.136	56.136
2041	903110	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	48.164	48.164
2042	901201	Actinomyces CULTIVO	39.196	39.196
2043	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	18.601	18.601
2044	906301	Adenovirus ANTÍGENO	66.765	66.765
2045	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	11.294	11.294
2046	904801	ALDOSTERONA	148.810	148.810
2047	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	21.591	21.591
2048	902004	ANTICOAGULANTE LÚPICO	77.062	77.062
2049	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	79.055	79.055
2050	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	44.870	44.870
2051	911006	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACIÓN EN TUBO	43.846	43.846
2052	911002	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACIÓN EN TUBO	44.842	44.842
2053	911001	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACIÓN POR MICROTÉCNICA	43.846	43.846
2054	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	168.740	168.740
2055	906443	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCIÓN MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	51.486	51.486
2056	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	39.196	39.196
2057	906603	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	141.170	141.170
2058	906604	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	212.586	212.586
2059	906605	ANTÍGENO DE CÁNCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	170.733	170.733
2060	906606	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	170.733	170.733
2061	906610	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	172.062	172.062
2062	906303	ANTÍGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	68.426	68.426
2063	906305	Arbovirus ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	117.919	117.919
2064	901101	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	19.266	19.266
2065	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	11.626	11.626
2066	901202	Bordetella pertussis CULTIVO	44.842	44.842
2067	901203	Brucella CULTIVO	44.842	44.842
2068	903604	CALCIO IÓNICO	23.584	23.584
2069	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	161.432	161.432
2070	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO	33.881	33.881
2071	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	33.881	33.881
2072	903812	CAPACIDAD DE COMBINACIÓN DEL HIERRO	46.835	46.835
2073	905205	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA	103.636	103.636
2074	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS	93.338	93.338
2075	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	123.566	123.566
2076	902101	CÉLULAS L.E.	28.898	28.898
2077	906260	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G MANUAL	73.741	73.741
2078	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	73.741	73.741
2079	906261	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M MANUAL	73.741	73.741
2080	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	73.741	73.741
2081	903813	CLORO	12.622	12.622
2082	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	43.846	43.846
2083	905724	COCAÍNA O METABOLITOS MANUAL	12.622	12.622
2084	905725	COCAÍNA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	62.779	62.779
2085	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	62.779	62.779
2086	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	32.884	32.884
2087	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	32.884	32.884
2088	903818	COLESTEROL TOTAL	33.881	33.881

2089	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	40.192	40.192
2090	903420	COLINESTERASA SERICA	40.192	40.192
2091	901104	COLORACIÓN AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	39.196	39.196
2092	901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	14.283	14.283
2093	901109	COLORACIÓN TINTA CHINA Y LECTURA	21.591	21.591
2094	906904	COMPLEMENTO HEMOLÍTICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	84.702	84.702
2095	906906	COMPLEMENTO SÉRICO C3 AUTOMATIZADO	113.268	113.268
2096	906905	COMPLEMENTO SÉRICO C3 SEMIAUTOMATIZADO	113.268	113.268
2097	906908	COMPLEMENTO SÉRICO C4 AUTOMATIZADO	113.268	113.268
2098	906907	COMPLEMENTO SÉRICO C4 SEMIAUTOMATIZADO	44.842	44.842
2099	911010	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	20.594	20.594
2100	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTÉCNICA	20.594	20.594
2101	911008	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECÍFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) EN TUBO	20.594	20.594
2102	911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECÍFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTÉCNICA	20.594	20.594
2103	901206	COPROCULTIVO	88.024	88.024
2104	907002	COPROLÓGICO	10.961	10.961
2105	907003	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN	16.608	16.608
2106	907004	COPROSCÓPICO	43.181	43.181
2107	904812	CORTISOL AM	78.723	78.723
2108	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	78.723	78.723
2109	904813	CORTISOL PM	78.723	78.723
2110	904301	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACIÓN 2 MUESTRAS	100.314	100.314
2111	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESIÓN CON DEXAMETASONA	100.314	100.314
2112	903820	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) AUTOMATIZADA	61.783	61.783
2113	903819	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) SEMIAUTOMATIZADA	35.874	35.874
2114	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	25.577	25.577
2115	903822	CREATINA	18.601	18.601
2116	903823	CREATININA DEPURACIÓN	25.577	25.577
2117	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	15.944	15.944
2118	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	15.944	15.944
2119	903827	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN SANGRE	10.297	10.297
2120	901209	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	44.842	44.842
2121	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	44.842	44.842
2122	906701	CULTIVO MIXTO DE LINFOCITOS	168.740	168.740
2123	901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MÉDULA ÓSEA	56.136	56.136
2124	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	39.196	39.196
2125	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	39.196	39.196
2126	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MÉDULA ÓSEA	79.720	79.720
2127	901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA	92.010	92.010
2128	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULAÓSEA	73.741	73.741
2129	901216	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA	92.010	92.010
2130	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA ÓSEA ORINA Y HECES	65.104	65.104
2131	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	240.488	240.488
2132	903828	DESHIDROGENASA LÁCTICA	19.598	19.598
2133	903829	DESHIDROGENASA LÁCTICA ISOENZIMAS	60.786	60.786
2134	911035	DETECCIÓN DE ISOAGLUTININAS POR MICROTÉCNICA	27.902	27.902
2135	902010	DILUCIÓNES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	40.192	40.192
2136	902011	DILUCIÓNES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	39.196	39.196
2137	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	85.034	85.034
2138	906808	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADO	110.611	110.611
2139	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	96.328	96.328
2140	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	53.811	53.811
2141	903606	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS]	131.205	131.205
2142	906211	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CÁPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	102.971	102.971
2143	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	102.971	102.971
2144	902204	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL	6.311	6.311
2145	906420	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	89.352	89.352
2146	903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO	104.632	104.632
2147	904503	ESTRADIOL	91.013	91.013
2148	904504	ESTRIOL	90.017	90.017
2149	904506	ESTRÓGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	51.486	51.486
2150	898007	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO [BACAF]	101.310	101.310
2151	898011	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO [BACAF]	101.310	101.310
2152	898009	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA EN CITOLOGÍA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL	101.310	101.310
2153	898110	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN BIOPSIA	109.282	109.282
2154	898033	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN CITOLOGÍA	93.006	93.006
2155	901325	EXAMEN DIRECTO DE CUALQUIER MUESTRA	27.902	27.902
2156	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	27.902	27.902
2157	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	15.944	15.944

2158	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	9.965	9.965
2159	902012	FACTOR II DE LA COAGULACIÓN CUANTIFICACIÓN [PROTROMBINA]	16.276	16.276
2160	902015	FACTOR III PLAQUETARIO	48.828	48.828
2161	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACIÓN [CHRISTMAS O PTC]	31.556	31.556
2162	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	28.898	28.898
2163	902016	FACTOR V DE LA COAGULACIÓN [LÁBIL O PROACELERINA]	31.556	31.556
2164	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACIÓN [ESTABLE O PROCONVERTINA]	31.556	31.556
2165	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN	31.556	31.556
2166	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	31.556	31.556
2167	902021	FACTOR XI [PTA]	31.556	31.556
2168	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	31.556	31.556
2169	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COÁGULO]	31.556	31.556
2170	903016	FERRITINA	63.444	63.444
2171	902024	FIBRINÓGENO	25.245	25.245
2172	903833	FOSFATASA ALCALINA	20.262	20.262
2173	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECÍFICA DE HUESO	50.489	50.489
2174	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	30.559	30.559
2175	903875	FÓSFORO EN ORINA PARCIAL	22.255	22.255
2176	903835	FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	22.255	22.255
2177	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACIÓN DE TROFOZOITOS)	25.245	25.245
2178	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	33.881	33.881
2179	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	61.783	61.783
2180	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	76.398	76.398
2181	903840	GLUCOSA EN ORINA	11.294	11.294
2182	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	16.608	16.608
2183	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	42.185	42.185
2184	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	42.185	42.185
2185	904508	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	53.811	53.811
2186	906625	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	60.786	60.786
2187	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDÁN III]	23.584	23.584
2188	901220	Helicobacter pylori CULTIVO	44.842	44.842
2189	902211	HEMATOCRITO	4.982	4.982
2190	911016	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] EN TUBO	26.241	26.241
2191	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	78.723	78.723
2192	901222	HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	78.723	78.723
2193	901224	HEMOCULTIVO ANAEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	78.723	78.723
2194	901227	HEMOCULTIVO CON RESINA CADA MUESTRA	78.723	78.723
2195	902213	HEMOGLOBINA	10.297	10.297
2196	902110	HEMOGLOBINA A 2	58.461	58.461
2197	902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	36.538	36.538
2198	902111	HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA	36.538	36.538
2199	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	60.786	60.786
2200	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	60.786	60.786
2201	902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	23.584	23.584
2202	902113	HEMOGLOBINA PLASMÁTICA	52.482	52.482
2203	907102	HEMOGLOBINURIA	30.559	30.559
2204	902210	HEMOGRAMA IV(HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	27.570	27.570
2205	902214	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	14.283	14.283
2206	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	97.989	97.989
2207	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	119.912	119.912
2208	906332	Hepatitis B [HBsAg] ANTÍGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACIÓN AUTOMATIZADA	119.912	119.912
2209	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	119.912	119.912
2210	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	95.331	95.331
2211	906224	Hepatitis B ANTICUERPOS DNA POLIMERASA AUTOMATIZADA	119.912	119.912
2212	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	119.912	119.912
2213	906262	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] MANUAL	119.912	119.912
2214	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	119.912	119.912
2215	906317	Hepatitis B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	119.912	119.912
2216	906318	Hepatitis B ANTÍGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	119.912	119.912
2217	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	134.859	134.859
2218	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	97.989	97.989
2219	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	105.629	105.629
2220	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	105.629	105.629
2221	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	105.629	105.629
2222	906320	Herpes simplex ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	74.737	74.737
2223	908332	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD	50.489	50.489
2224	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	101.310	101.310
2225	903846	HIERRO TOTAL	46.835	46.835
2226	906119	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES MANUAL	99.317	99.317
2227	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	99.317	99.317
2228	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA]	101.975	101.975
2229	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTIMULACIÓN CADA MUESTRA	218.897	218.897
2230	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	218.897	218.897
2231	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	87.359	87.359
2232	904105	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE	101.310	101.310

2233	904106	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	224.544	224.544
2234	904203	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST OTRO ESTÍMULO CADA MUESTRA	224.544	224.544
2235	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	115.926	115.926
2236	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA INTACTA	129.212	129.212
2237	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	123.566	123.566
2238	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	95.331	95.331
2239	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACIÓN O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	58.129	58.129
2240	906824	INMUNOFIJACIÓN SEMIAUTOMATIZADO	109.615	109.615
2241	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	56.136	56.136
2242	906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO	70.419	70.419
2243	906831	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] SEMIAUTOMATIZADO	36.538	36.538
2244	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	99.317	99.317
2245	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	85.034	85.034
2246	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	69.423	69.423
2247	904711	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	99.317	99.317
2248	904712	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	99.317	99.317
2249	904713	INSULINA CURVA DE 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	99.317	99.317
2250	904714	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	99.317	99.317
2251	904715	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)	99.317	99.317
2252	904716	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	99.317	99.317
2253	904717	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	99.317	99.317
2254	904718	INSULINA CURVA DE 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)	99.317	99.317
2255	903024	LACTÓGENO PLACENTARIO	80.716	80.716
2256	901309	Leishmania ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	18.601	18.601
2257	906121	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	18.601	18.601
2258	901326	Leishmania EXAMEN DIRECTO	27.902	27.902
2259	860207	Leishmania PRUEBA [DE MONTENEGRO]	42.849	42.849
2260	901311	Leptospira SEROTIPIFICACIÓN	40.192	40.192
2261	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	26.573	26.573
2262	903847	LIPASA	42.517	42.517
2263	903849	LÍQUIDO ASCITICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO)	70.419	70.419
2264	903850	LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (LCR EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA PROTEÍNAS MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	72.744	72.744
2265	903503	LÍQUIDO PERICÁRDICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DENSIDAD Y PROTEÍNAS)	64.440	64.440
2266	903851	LÍQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DETECCIÓN DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y AMILASA)	64.440	64.440
2267	903852	LÍQUIDO PLEURAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LÁCTICA)	72.080	72.080
2268	907203	LÍQUIDO PROSTÁTICO (EXAMEN MICROSCÓPICO)	39.196	39.196
2269	903504	LÍQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANÁLISIS CON LUZ POLARIZADA)	70.419	70.419
2270	903853	LÍQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y TEST DE MUCINA)	70.419	70.419
2271	903505	LÍQUIDO SINOVIAL CRISTALES	70.419	70.419
2272	901312	Listeria SEROTIPIFICACIÓN	49.493	49.493
2273	905312	LITIO AUTOMATIZADO	27.570	27.570
2274	905313	LITIO SEMIAUTOMATIZADO	27.570	27.570
2275	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	25.577	25.577
2276	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	25.577	25.577
2277	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	84.038	84.038
2278	905730	MERCURIO SEMIAUTOMATIZADO	95.331	95.331
2279	905733	METACUALONA MANUAL	52.482	52.482
2280	905732	METACUALONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	52.482	52.482
2281	905735	METADONA MANUAL	35.542	35.542
2282	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	16.608	16.608
2283	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	67.430	67.430
2284	903058	METANEFRINAS EN ORINA PARCIAL	43.846	43.846
2285	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	43.846	43.846
2286	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	43.846	43.846
2287	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	79.720	79.720
2288	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	50.489	50.489
2289	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	50.489	50.489
2290	903030	MIOGLOBINA CARDÍACA	35.874	35.874
2291	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	35.874	35.874
2292	907202	MOCO CERVICAL ANÁLISIS	34.545	34.545
2293	901313	Mycobacterium IDENTIFICACIÓN	112.272	112.272
2294	901007	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	219.893	219.893
2295	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	79.720	79.720
2296	908846	Mycobacterium tuberculosis PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	219.893	219.893
2297	901231	Mycoplasma CULTIVO	33.881	33.881
2298	906323	Neisseria gonorrhoeae ANTÍGENO	56.136	56.136
2299	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	67.430	67.430
2300	901233	Neisseria meningitidis CULTIVO	44.842	44.842
2301	901317	Neisseria meningitidis SEROTIPIFICACIÓN POR LÁTEX	187.341	187.341
2302	903856	NITRÓGENO UREICO	13.287	13.287

2303	903506	OTROS LÍQUIDOS (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS)	64.440	64.440
2304	906324	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTÍGENO	42.849	42.849
2305	905744	PARANITROFENOL SEMIAUTOMATIZADO	47.167	47.167
2306	906445	PLAQUETAS ANTICUERPOS CIRCULANTES Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	51.486	51.486
2307	902029	PLASMINÓGENO	56.136	56.136
2308	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	34.545	34.545
2309	903056	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA PARCIAL	34.545	34.545
2310	903057	PORFIRINAS DIFERENCIADAS EN SANGRE	27.902	27.902
2311	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	27.902	27.902
2312	903040	PORFOBILINÓGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	33.881	33.881
2313	903041	PORFOBILINÓGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	33.881	33.881
2314	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	39.528	39.528
2315	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	39.528	39.528
2316	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACIÓN DE FIBRINÓGENO	39.196	39.196
2317	904510	PROGESTERONA	93.338	93.338
2318	904108	PROLACTINA	90.017	90.017
2319	904204	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACIÓN	72.744	72.744
2320	904210	PROLACTINA PRE Y POST TRH CADA MUESTRA	72.744	72.744
2321	906913	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	56.136	56.136
2322	906914	PROTEÍNA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	16.608	16.608
2323	903042	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	123.566	123.566
2324	907103	PROTEÍNAS DE BENCE JONES MANUAL	14.283	14.283
2325	903861	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	70.419	70.419
2326	903862	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS	12.622	12.622
2327	903874	PROTEÍNAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	11.294	11.294
2328	903863	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	11.294	11.294
2329	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	47.167	47.167
2330	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTÉCNICA	44.842	44.842
2331	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CÉLULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	12.290	12.290
2332	901501	PRUEBA DE CONCENTRACIÓN BACTERICIDA EN SUERO O LCR U OTROS	30.559	30.559
2333	902217	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]	17.605	17.605
2334	906915	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL	17.605	17.605
2335	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	11.294	11.294
2336	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	17.605	17.605
2337	906326	Rotavirus ANTÍGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	99.317	99.317
2338	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	91.678	91.678
2339	906242	Rubeola ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	91.678	91.678
2340	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	96.328	96.328
2341	906244	Rubeola ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	96.328	96.328
2342	906264	Rubeola ANTICUERPOS MANUAL	91.678	91.678
2343	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA)	8.304	8.304
2344	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	8.304	8.304
2345	906245	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	45.839	45.839
2346	906265	Sarampión ANTICUERPOS MANUAL	45.839	45.839
2347	906037	Shiguella ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	36.870	36.870
2348	901319	Shiguella SEROTIPIFICACIÓN	36.870	36.870
2349	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	32.552	32.552
2350	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	165.751	165.751
2351	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	126.887	126.887
2352	906430	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	126.887	126.887
2353	901320	Staphylococcus aureus SEROTIPIFICACIÓN	36.538	36.538
2354	901321	Streptococcus BETA HEMOLÍTICO GRUPO A (PRUEBA DIRECTA)	56.136	56.136
2355	901322	Streptococcus pneumoniae [Pneumococcus] SEROTIPIFICACIÓN	27.570	27.570
2356	903884	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS)	42.185	42.185
2357	904601	TESTOSTERONA LIBRE	95.331	95.331
2358	904602	TESTOSTERONA TOTAL	87.359	87.359
2359	902043	TIEMPO DE COAGULACIÓN	16.276	16.276
2360	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	40.192	40.192
2361	902046	TIEMPO DE SANGRÍA [IVY O DUKE]	6.975	6.975
2362	902047	TIEMPO DE SANGRÍA ESTANDARIZADO	6.975	6.975
2363	902048	TIEMPO DE TROMBINA	12.290	12.290
2364	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	33.881	33.881
2365	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	81.713	81.713
2366	906464	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS MANUAL	81.713	81.713
2367	904921	TIROXINA LIBRE	66.433	66.433
2368	904922	TIROXINA TOTAL	65.437	65.437
2369	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	101.310	101.310
2370	906128	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	101.310	101.310
2371	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	101.310	101.310
2372	906130	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	101.310	101.310
2373	903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	28.898	28.898
2374	903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	28.898	28.898
2375	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	99.317	99.317
2376	903045	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	99.317	99.317
2377	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	109.947	109.947
2378	901239	Trichomona CULTIVO	44.842	44.842
2379	903868	TRIGLICERIDOS	18.601	18.601

2380	903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL	29.563	29.563
2381	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACIÓN)	65.104	65.104
2382	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	65.104	65.104
2383	903438	TROPONINA T CUALITATIVA	85.034	85.034
2384	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	85.034	85.034
2385	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	76.730	76.730
2386	906132	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL	76.730	76.730
2387	860209	Trypanosoma cruzi PRUEBA [DE MACHADO GUERREIRO]	41.853	41.853
2388	903870	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	14.615	14.615
2389	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	14.615	14.615
2390	907106	UROANÁLISIS	17.605	17.605
2391	907107	UROBILINÓGENO EN ORINA PARCIAL	17.605	17.605
2392	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	72.744	72.744
2393	903051	UROPORFIRINAS CUALITATIVAS	34.545	34.545
2394	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	52.482	52.482
2395	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	95.331	95.331
2396	906250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	463.371	463.371
2397	906329	Virus Sincitial Respiratorio ANTÍGENO	66.765	66.765
2398	903701	VITAMINA A [RETINOL]	146.153	146.153
2399	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	146.153	146.153
2400	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	146.153	146.153
2401	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	146.153	146.153
2402	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	146.153	146.153
2403	903709	VITAMINA C [ÁCIDO ASCÓRBICO]	146.153	146.153
2404	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	146.153	146.153
2405	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	146.153	146.153
2406	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	146.153	146.153
2407	903711	VITAMINA K	146.153	146.153
2408	905103	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	59.458	59.458
2409	903608	ZINC	70.419	70.419
2410	879430	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTAC]	900.000	900.000
2411	512104	COLECISTECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA. Incluye: Valoración prequirúrgica y preanestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante quirúrgico, Derechos de Sala, Torre, Equipos (B. Armónico) y Materiales (Trocar, Endograpadoras).	7.000.000	7.000.000
2412	471110	APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA. Incluye: Valoración prequirúrgica y preanestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante quirúrgico, Derechos de Sala, Torre, Equipos (B. Armónico) y Materiales (Trocar, Endograpadoras).	3.000.000	3.000.000
2413	542101	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA. Incluye: Valoración prequirúrgica y preanestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante quirúrgico, Derechos de Sala y Materiales con trocares.	2.800.000	2.800.000
2414	540006	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA. Incluye: C. Urgencia. Valoración prequirúrgica y preanestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante quirúrgico, Derechos de Sala, Torre, Equipos (B. Armónico) y Materiales (Trocar, Endograpadoras).	4.000.000	4.000.000
2415	449602	BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE GÁSTRICO POR LAPAROSCOPIA. Incluye: Valoración prequirúrgica y preanestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante quirúrgico, Derechos de Sala, Equipos (B. Armónico) y Materiales (Trocar, Endograpadoras). Medicamentos e Insumos POS hospitalarios. 1día estancia.	18.000.000	18.000.000
2416	438402	SLEEVE O MANGA GASTRICO POR LAPAROSCOPIA. Incluye: Valoración prequirúrgica y preanestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante quirúrgico, Derechos de Sala, Equipos (B. Armónico) y Materiales (Trocar, Endograpadoras).	18.000.000	18.000.000
2417	415113	ESPLENECTOMIA TOTAL POR LAPAROSCOPIA. Incluye: Valoración prequirúrgica y preanestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante quirúrgico, Derechos de Sala, Equipos (B. Armónico) y Materiales (Trocar, Endograpadoras). Estudio Patológico. Medicamentos e Insumos POS hospitalarios. 1día estancia.	16.000.000	16.000.000
2418	457101	COLECTOMÍA SUBTOTAL (hemicolectomía o ileocolectomía, sigmoidectomía, cecostomía) con Bisturí Armónico, Endograpadoras. (Valoraciones: urgencia, Prequirúrgica y Anestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo y Ayudante, Sala y Materiales, hasta 15 Atenciones POP. Incluye Bisturí armónico, Endograpadoras, Recargas, Tijera Armónico). No Incluye: Mallas de cualquier tipo, ni Fijador de Mallas, ni Tijera Wave/ACE.	2.964.598	2.964.598
2419	459401	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO con Bisturí Armónico, Endograpadoras. (Valoraciones: urgencia, Prequirúrgica y Anestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo y Ayudante, Sala y Materiales. Incluye Bisturí armónico, Endograpadoras, Recargas, Tijera Armónico). No Incluye: Mallas de cualquier tipo, ni Fijador de Mallas, ni Tijera Wave/ACE.	1.812.640	1.812.640
2420	547404	EVENTRORRAFIA VÍA LAPAROSCÓPICA. Incluye Bisturí Armónico, Tijera Bisturí, Endograpadoras. (Valoraciones: urgencia, Prequirúrgica y Anestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo y Ayudante, Sala y Materiales. No Incluye: Mallas de cualquier tipo, ni Fijador de Mallas, ni Tijera Wave/ACE.	14.000.000	14.000.000
2421	542101	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA. Incluye: Valoración prequirúrgica y preanestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante quirúrgico, Derechos de Sala y Materiales con trocares. Controles hasta dia 15 POP.	2.800.000	2.800.000
2422	657803	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA. Incluye: Valoración prequirúrgica y preanestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante quirúrgico, Derechos de Sala, Equipos y Materiales con Trocares. Medicamentos e Insumos POS hospitalarios. 1día estancia. Incluye trocar.	1.443.934	1.443.934
2423	S31302	Traslado básico secundario urbano Lorica	100.000	100.000
2424	S33302	Traslado medicalizado secundario urbano Lorica	130.000	130.000
2425	S31302	Lorica- Montería (TRASLADO AMBULANCIA BASICA)	650.000	650.000
2426	S33302	Lorica- Montería (TRASLADO AMBULANCIA MEDICALIZADO)	890.000	890.000
2427	S31302	Lorica- Sincelejo (TRASLADO AMBULANCIA BASICA)	750.000	750.000
2428	S33302	Lorica- Sincelejo (TRASLADO AMBULANCIA BASICA MEDICALIZADO)	1.100.000	1.100.000
2429	S31302	Lorica- Barranquilla (TRASLADO AMBULANCIA BASICA)	4.200.000	4.200.000
2430	S33302	Lorica- Barranquilla (TRASLADO AMBULANCIA BASICA MEDICALIZADO)	4.900.000	4.900.000
2431	S31302	Lorica- Cartagena (TRASLADO AMBULANCIA BASICA)	4.100.000	4.100.000
2432	S33302	Lorica- Cartagena (TRASLADO AMBULANCIA BASICA MEDICALIZADO)	4.800.000	4.800.000
2433	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	800.000	800.000

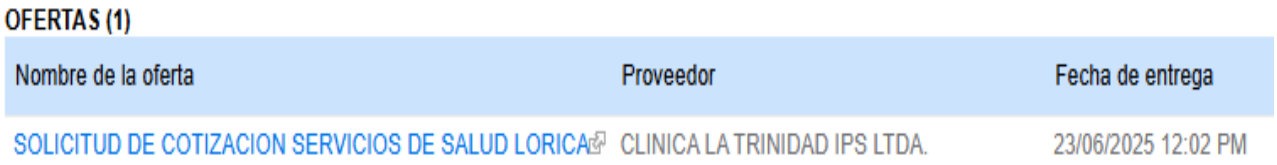
2434	422003	ESOFAGOSCOPIA VIA ORAL EXPLORATORIA O DIAGNOSTICA CON O SIN BIOPSIA (VIDEO)	1.800.000	1.800.000
2435	441301	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	1.900.000	1.900.000
2436	452301	COLONOSCOPIA TOTAL SIN BIOPSIA(VIDEO)	2.400.000	2.400.000
2437	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON BIOPSIA (VIDEO)	2.600.000	2.600.000
2438	431002	GASTROSTOMIA VIA PERCUTANEA (ENDOSCOPICA)	2.900.000	2.900.000
2439	434001	ESCISION DE POLIPOS GASTRICOS VIA ENDOSCOPICA (POLIPECTOMIA GASTRICA)	3.200.000	3.200.000
2440	454206	DISECCION DE LA SUBMUCOSA EN COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA (POLIPECTOMIA COLONICA)	3.500.000	3.500.000
2441	133M01	INTERNACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO TERMINAL CON VENTILADOR COMPLEJIDAD MEDIANA	1.400.000	1.400.000
2442	134M01	INTERNACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO TERMINAL SIN VENTILADOR COMPLEJIDAD MEDIANA	1.200.000	1.200.000
2443	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	60.000	60.000
2444	881202-02	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO NEONATAL Y PEDIATRICO	978.000	978.000
2445	895001-2	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER) PEDIATRICO	752.600	752.600
2446	881210	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	1.950.000	1.950.000
2447	891509	NEUROCONDUCCION (CADA NERVIO)	120.000	120.000
2448	891901	MONITORIZACION ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO (valor hora)	336.400	336.400
2449	930806	ELECTROMIOGRAFIA DE PARAESPINALES	150.000	150.000
2450	930810	ELECTROMIOGRAFIA LARINGEA O DE CUELLO	428.500	428.500
2451	930820	ELECTROMIOGRAFIA EN CARA	100.600	100.600
2452	930860	ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)	100.600	100.600
2453	954626	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICION DE INTEGRIDAD	273.300	273.300
2454	895401	MONITORIZACION ELECTROCARDIOGRAFICA	2.650.100	2.650.100
2455	890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	150.000	150.000
2456	890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	150.000	150.000
2457	890474	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	150.000	150.000

NOTA: Las cotizaciones relacionadas en el análisis de mercado se obtuvieron a través de una invitación a cotizar publicada en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente con numero de proceso PN COTIZACION RASES 6 DECOR 150-2025, la cual fue publicada desde el día el día 12/06/2025 11:39 AM y con fecha de presentación de ofertas hasta el día 24/06/2025 7:00 PM.





Durante su tiempo publicado en la plataforma transaccional SECOP II; se obtuvo respuesta a dicha solicitud de cotización por parte de CLINICA LA TRINIDAD IPS LTDA, en la fecha 23/06/2025 12:02 PM.



Por otra parte, mediante correo electrónico emitido desde la cuenta decor.espri-lor@.policia.gov.co en la fecha 12/06/2025, se realizó solicitud de cotización a las entidades que según verificación realizada en el Registro Especial de Prestadores de Salud (REPS), están habilitadas por la secretaria de salud del departamento para prestar los servicios objeto del presente estudio en el municipio de Lorica, de lo cual no se obtuvo respuesta por parte ninguna entidad.
A continuación, se anexa pantallazo de la solicitud realizada:

Por lo anterior, para establecer los precios del mercado se realizó un análisis integral de la cotización recibida, se tomó valor mercado de referencia el único valor cotizado por parte de la entidad **CLINICA LA TRINIDAD IPS LTDA.**

¬ **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

4.5. ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

GRUPO / ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	PRECIOS HISTORICOS	PRECIOS DEL MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	90101	DRENAJE EN LA GLÁNDULA LAGRIMAL	338.322	476.635	338.322
2	95001	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	338.322	476.635	338.322
3	95002	DRENAJE DEL CANALÍCULO LAGRIMAL	338.322	476.635	338.322
4	94101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	800.717	1.117.771	800.717
5	96101	DACRIOCISTECTOMÍA	1.034.354	1.443.934	1.034.354
6	92002	DACRIOADENECTOMÍA TOTAL	1.034.354	1.443.934	1.034.354
7	98201	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA SIMPLE VÍA EXTERNA	1.732.398	2.418.514	1.732.398
8	98301	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	1.732.398	2.418.514	1.732.398
9	98101	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA VÍA ABIERTA	1.860.709	2.597.579	1.860.709
10	98105	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA REVISIONAL VÍA EXTERNA	1.860.709	2.597.579	1.860.709
11	97101	PLASTIA EN CANALÍCULOS LAGRIMALES	1.136.902	1.587.124	1.136.902
12	97201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	874.858	1.587.124	874.858
13	97301	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	874.858	1.587.124	874.858
14	99001	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	341.447	476.635	341.447
15	82101	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA ANTERIOR	580.912	810.847	580.912
16	82102	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA POSTERIOR	580.912	810.847	580.912
17	82504	ABLACIÓN DE LESIÓN DE PÁRPADOS	341.447	476.635	341.447
18	82301	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	764.026	810.847	764.026
19	82302	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	1.136.902	1.587.124	1.136.902
20	88201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	630.599	640.751	630.599
21	88202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	458.978	640.751	458.978
22	88401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	630.599	640.751	630.599
23	88402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	458.978	640.751	458.978
24	88403	SUTURA DE PÁRPADO Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO O COLGAJO	458.978	640.751	458.978
25	82602	TARSORRAFIA	458.978	640.751	458.978
26	83005	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMÍA VÍA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	764.026	810.847	764.026
27	83701	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	1.034.354	1.443.934	1.034.354
28	83703	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR FIJACIÓN CANTAL	1.034.354	1.443.934	1.034.354
29	83601	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR SUTURA (REINSERCIÓN DE RETRACTORES)	1.068.122	1.443.934	1.068.122
30	83603	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	1.068.122	1.443.934	1.068.122
31	86001	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON COLGAJO	1.264.268	1.443.934	1.264.268
32	86002	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON INJERTO	1.264.268	1.443.934	1.264.268
33	86003	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS POR LIBERACIÓN DE COLGAJO	1.264.268	1.443.934	1.264.268
34	83602	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR INJERTO	1.136.902	1.587.124	1.136.902
35	83702	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN CON INJERTO	1.136.902	1.587.124	1.136.902
36	83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	1.732.398	2.418.514	1.732.398
37	83805	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA EXTERNA	1.732.398	2.418.514	1.732.398
38	83806	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA CONJUNTIVAL	1.732.398	2.418.514	1.732.398
39	83803	CANTOPLASTIA	458.978	640.751	458.978
40	83802	CANTORRAFIA	458.978	640.751	458.978
41	83801	CANTOTOMÍA	341.447	476.635	341.447
42	83811	CORRECCIÓN DE EPICANTO	911.453	1.117.771	911.453
43	83809	CORRECCIÓN DE TELECANTO CON COLGAJO	1.732.398	2.418.514	1.732.398
44	83810	CORRECCIÓN DE TELECANTO TRANSNASAL	1.732.398	2.418.514	1.732.398
45	83003	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA ANTERIOR	1.860.709	2.597.579	1.860.709
46	83004	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA CONJUNTIVAL	1.860.709	2.597.579	1.860.709
47	83002	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MÚSCULO FRONTAL	1.298.399	1.812.640	1.298.399
48	83001	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	1.298.399	1.812.640	1.298.399
49	103108	PERITOMÍA TOTAL	458.978	640.751	458.978
50	103103	RESECCIÓN SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	800.717	1.117.771	800.717
51	103104	RESECCIÓN DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	762.358	1.587.124	762.358
52	103105	RESECCIÓN DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	762.358	1.587.124	762.358
53	103101	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	800.717	1.117.771	800.717
54	103106	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	877.685	1.117.771	877.685
55	103107	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	800.717	1.117.771	800.717
56	103102	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	1.034.354	1.443.934	1.034.354
57	106101	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	458.978	640.751	458.978
58	107301	CORRECCIÓN DE CONJUNTIVOCHALASIS	1.034.354	1.443.934	1.034.354
59	104001	REPARACIÓN SIMPLE DE SIMBLÉFARON	1.034.354	1.443.934	1.034.354
60	104002	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	1.034.354	1.443.934	1.034.354
61	104003	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	1.034.354	1.443.934	1.034.354
62	168402	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA LATERAL	1.935.816	2.418.514	1.935.816
63	168405	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ABIERTA	1.935.816	2.418.514	1.935.816
64	169203	DRENAJE DE COLECCIÓN ANTERIOR DE ÓRBITA	458.978	640.751	458.978
65	169204	DRENAJE DE COLECCIÓN POSTERIOR DE ÓRBITA	458.978	640.751	458.978

66	161101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ÓRBITA	1.732.398	2.418.514	1.732.398
67	169201	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE ÓRBITA	1.860.709	2.597.579	1.860.709
68	169202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE ÓRBITA	1.860.709	2.597.579	1.860.709
69	165001	EXENTERACIÓN DE LA ÓRBITA	1.951.966	2.725.131	1.951.966
70	168301	PLASTIA DE ÓRBITA CON RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	1.732.398	2.418.514	1.732.398
71	767904	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DE ÓRBITA Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO	1.589.424	2.418.514	1.589.424
72	767901	REDUCCIÓN ABIERTA DE BORDE O PARED ORBITAL	870.683	1.812.640	870.683
73	767902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE UNA PARED ORBITARIA CON INJERTO	1.298.399	1.812.640	1.298.399
74	767903	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE DOS O MÁS PAREDES ORBITARIAS CON INJERTO	870.683	1.812.640	870.683
75	120001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	2.123.566	2.964.598	2.123.566
76	164004	ENUCLEACIÓN CON INJERTO DERMOGRASO	1.732.398	2.418.514	1.732.398
77	164001	ENUCLEACIÓN SIMPLE	1.136.902	1.587.124	1.136.902
78	164002	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO	1.136.902	1.587.124	1.136.902
79	164003	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO E INJERTO DE ESCLERA	1.333.048	1.587.124	1.333.048
80	166101	INSERCIÓN SECUNDARIA DE PRÓTESIS CON FORMACIÓN DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	1.298.399	1.812.640	1.298.399
81	152001	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR	1.136.902	1.587.124	1.136.902
82	152002	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO	1.333.048	1.587.124	1.333.048
83	152003	ACORTAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR	1.136.902	1.587.124	1.136.902
84	154001	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	1.136.902	1.587.124	1.136.902
85	154002	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	1.136.902	1.587.124	1.136.902
86	154003	RETROINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	1.136.902	1.587.124	1.136.902
87	154004	RETROINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	1.136.902	1.587.124	1.136.902
88	154005	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	1.136.902	1.587.124	1.136.902
89	154006	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	1.136.902	1.587.124	1.136.902
90	154007	RESECCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	1.136.902	1.587.124	1.136.902
91	154008	RESECCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	1.136.902	1.587.124	1.136.902
92	154009	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES A ESCLERA	762.358	1.587.124	762.358
93	154010	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES A ÓRBITA	762.358	1.587.124	762.358
94	110002	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CÓRNEA	458.978	640.751	458.978
95	129101	PARACENTESIS TERAPÉUTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	800.717	1.117.771	800.717
96	117401	QUERATOTOMÍA INCISIONAL MANUAL	1.951.966	2.725.131	1.951.966
97	114201	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA MANUAL	458.978	640.751	458.978
98	114202	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA ASISTIDA	458.978	640.751	458.978
99	115307	QUERATECTOMÍA MANUAL	800.717	1.117.771	800.717
100	115308	QUERATECTOMÍA ASISTIDA	800.717	1.117.771	800.717
101	114101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CÓRNEA	1.136.902	1.587.124	1.136.902
102	114102	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CÓRNEA	1.136.902	1.587.124	1.136.902
103	118101	QUERATOPIGMENTACIÓN [TATUAJE DE CÓRNEA]	458.978	640.751	458.978
104	115306	SUTURA DE CÓRNEA	800.717	1.117.771	800.717
105	115305	REPARACIÓN DE PERFORACIÓN DE CÓRNEA	1.026.166	1.587.124	1.026.166
106	116201	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL	2.338.811	3.257.494	2.338.811
107	116202	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA	2.338.811	3.257.494	2.338.811
108	115801	RETIRO DE SUTURA EN CÓRNEA	492.755	476.635	476.635
109	116101	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL	2.123.566	2.964.598	2.123.566
110	116102	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR ASISTIDA	2.123.566	2.964.598	2.123.566
111	116104	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA ASISTIDA	2.123.566	2.964.598	2.123.566
112	115309	REPOSICIÓN DE COLGAJO CORNEAL	1.308.988	2.725.131	1.308.988
113	117501	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MÁS QUERATOMILEUSIS MANUAL	1.308.988	2.725.131	1.308.988
114	117502	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MÁS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA	1.308.988	2.725.131	1.308.988
115	117301	IMPLANTE DE PRÓTESIS CORNEANA [QUERATOPRÓTESIS] TEMPORAL	2.338.811	3.257.494	2.338.811
116	117302	IMPLANTE DE PRÓTESIS CORNEANA [QUERATOPRÓTESIS] PERMANENTE	2.338.811	3.257.494	2.338.811
117	116401	ESCLEROQUERATOPLASTIA	1.951.966	2.725.131	1.951.966
118	128801	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	1.136.902	1.587.124	1.136.902
119	128802	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO	1.136.902	1.587.124	1.136.902
120	128401	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA ESCLERÓTICA, VÍA ABIERTA	1.136.902	1.587.124	1.136.902
121	128405	ABLACIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA ESCLERÓTICA	1.136.902	1.587.124	1.136.902
122	128101	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	1.136.902	1.587.124	1.136.902
123	121401	IRIDECTOMÍA (BASAL, PERIFÉRICA Y TOTAL)	1.136.902	1.587.124	1.136.902
124	123401	REPARACIÓN O SUTURA DE IRIDODIÁLISIS	1.034.354	1.443.934	1.034.354
125	124402	IRIDOCICLECTOMÍA	1.121.294	1.443.934	1.121.294
126	124401	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR EN CUERPO CILIAR	1.298.399	1.812.640	1.298.399
127	124201	RESECCIÓN DE TUMOR DE IRIS	1.136.902	1.587.124	1.136.902
128	124203	ESCISIÓN DE LESIÓN DE IRIS	1.136.902	1.587.124	1.136.902
129	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	1.136.902	1.587.124	1.136.902
130	121301	REDUCCIÓN DE HERNIA DE IRIS	1.136.902	1.587.124	1.136.902
131	123001	IRIDOPLASTIA MANUAL	1.136.902	1.587.124	1.136.902
132	121102	IRIDOTOMÍA ASISTIDA	1.034.354	1.443.934	1.034.354
133	124102	ABLACIÓN DE LESIÓN DE IRIS	1.136.902	1.587.124	1.136.902
134	123202	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	800.717	1.117.771	800.717
135	123203	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	800.717	1.117.771	800.717
136	125501	CICLODIÁLISIS (DESINSERCIÓN PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	1.103.134	1.587.124	1.103.134
137	125101	GONIOTOMÍA	1.298.399	1.812.640	1.298.399
138	125401	TRABECULOTOMÍA	1.298.399	1.812.640	1.298.399
139	126301	TRABECULECTOMÍA AB-EXTERNO	1.441.373	1.812.640	1.441.373
140	126403	TRABECULECTOMÍA CONVENCIONAL	1.441.373	1.812.640	1.441.373
141	126604	LIBERACIÓN DE OBSTRUCCIÓN DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA	693.578	1.443.934	693.578
142	127501	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	1.034.354	1.443.934	1.034.354
143	143404	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMÁTICA	1.994.704	2.964.598	1.994.704

144	143401	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA	1.804.686	2.418.514	1.804.686
145	143403	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA EXTERNA	1.655.836	2.964.598	1.655.836
146	143501	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR INDENTACIÓN ESCLERAL	2.008.540	2.725.131	2.008.540
147	143402	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA INTERNA	2.135.393	3.257.494	2.135.393
148	137005	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	1.951.966	2.725.131	1.951.966
149	130001	EXTRACCIÓN INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	1.732.398	2.418.514	1.732.398
150	130002	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	1.732.398	2.418.514	1.732.398
151	130004	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	1.732.398	2.418.514	1.732.398
152	130003	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO	1.994.704	2.964.598	1.994.704
153	137003	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	1.977.151	2.777.562	1.977.151
154	137004	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS	1.977.151	2.777.562	1.977.151
155	136504	CAPSULOTOMÍA MANUAL	1.732.398	2.418.514	1.732.398
156	136505	CAPSULOTOMÍA ASISTIDA	1.732.398	2.418.514	1.732.398
157	147101	VITRECTOMÍA ANTERIOR	1.951.966	2.725.131	1.951.966
158	147104	VITRECTOMÍA ANTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	2.589.184	2.725.131	2.589.184
159	147404	VITRECTOMÍA POSTERIOR SIN INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	3.886.021	5.424.966	3.886.021
160	147405	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	3.886.021	5.424.966	3.886.021
161	147406	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR	3.886.021	5.424.966	3.886.021
162	147402	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	2.338.811	3.257.494	2.338.811
163	147403	VITRECTOMÍA POSTERIOR ASISTIDA	2.207.681	3.257.494	2.207.681
164	147401	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	2.721.527	3.799.362	2.721.527
165	340201	TORACOTOMÍA EXPLORATORIA	1.298.399	1.812.640	1.298.399
166	340301	TORACOSTOMÍA VÍA ABIERTA CON RESECCIÓN COSTAL	1.298.399	1.812.640	1.298.399
167	340401	TORACOSTOMÍA CERRADA PARA DRENAJE	458.978	640.751	458.978
168	546100	NUEVO CIERRE DE DISRUPCION POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL (EVISCERACIÓN) SOD	1.507.093	1.812.640	1.507.093
169	546200	CIERRE RETARDADO DE HERIDA ABDOMINAL EN FASE DE GRANULACION SOD	1.021.883	1.812.640	1.021.883
170	547701	CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL CON O SIN DISPOSITIVO VÍA ABIERTA	1.021.883	1.812.640	1.021.883
171	530001	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VÍA ABIERTA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
172	531001	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VÍA ABIERTA	1.459.433	1.443.934	1.443.934
173	530401	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	1.561.981	1.587.124	1.561.981
174	530301	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
175	531601	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
176	535101	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) VÍA ABIERTA	1.696.669	1.812.640	1.696.669
177	547401	EVENTRORRAFIA CON COLOCACIÓN DE MALLA	1.783.609	1.812.640	1.783.609
178	547400	EVENTRORRAFIA VÍA ABIERTA	1.783.609	1.812.640	1.783.609
179	535204	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA VÍA ABIERTA	880.112	810.847	810.847
180	535301	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	880.112	810.847	810.847
181	534001	HERNIORRAFIA UMBILICAL VÍA ABIERTA	1.099.917	1.117.771	1.099.917
182	534101	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	1.099.917	1.117.771	1.099.917
183	534301	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	1.099.917	1.117.771	1.099.917
184	536201	HERNIORRAFIA ISQUIÁTICA VÍA ABIERTA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
185	536301	HERNIORRAFIA PERINEAL VÍA ABIERTA	1.080.325	1.443.934	1.080.325
186	536303	HERNIORRAFIA PERINEAL ABORDAJE PERINEAL	693.578	1.443.934	693.578
187	536701	HERNIORRAFIA PERINEAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	1.121.294	1.443.934	1.121.294
188	536001	HERNIORRAFIA LUMBAR VÍA ABIERTA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
189	536501	HERNIORRAFIA LUMBAR ENCARCELADA VÍA ABIERTA	1.034.354	1.443.934	1.034.354
190	536101	HERNIORRAFIA OBTURADORA VÍA ABIERTA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
191	536601	HERNIORRAFIA OBTURADORA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
192	348601	PLICATURA DE DIAFRAGMA POR EVENTRACIÓN VÍA ABIERTA	2.123.566	2.964.598	2.123.566
193	537001	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA VÍA ABIERTA	2.917.612	2.964.598	2.917.612
194	537002	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA VÍA TORACOSCÓPICA	1.424.014	2.964.598	1.424.014
195	537301	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	2.123.566	2.964.598	2.123.566
196	537304	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	2.123.566	2.964.598	2.123.566
197	537401	REPARACIÓN DE HERNIA PARAESTERNAL [MORGAGNI] VÍA ABIERTA	1.424.014	2.964.598	1.424.014
198	540010	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	1.056.169	476.635	476.635
199	541102	LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA	1.886.989	1.587.124	1.587.124
200	543101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	469.117	476.635	469.117
201	414101	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE ESPLÉNICO VÍA ABIERTA	874.858	1.587.124	874.858
202	414201	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE BAZO VÍA ABIERTA	1.675.285	1.587.124	1.587.124
203	540013	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	1.615.153	1.587.124	1.587.124
204	540101	LIBERACIÓN DE PLASTRÓN EN ABDOMEN VÍA ABIERTA	1.622.113	1.587.124	1.587.124
205	549300	CREACIÓN DE FÍSTULA CUTÁNEOPERITONEAL SOD	762.358	1.587.124	762.358
206	540004	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	1.561.981	1.587.124	1.561.981
207	540007	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA ABIERTA	1.561.981	1.587.124	1.561.981
208	541701	LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO VÍA ABIERTA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
209	541703	LAVADO PERITONEAL DIAGNÓSTICO VÍA ABIERTA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
210	547202	CORRECCIÓN PARCIAL DE ONFALOCELE CON DISPOSITIVO	1.904.863	2.777.562	1.904.863
211	547202	CORRECCIÓN TOTAL DE ONFALOCELE	1.904.863	2.777.562	1.904.863
212	547202	CORRECCIÓN TOTAL DE ONFALOCELE CON SEPARACIÓN DE COMPONENTES DE PARED ABDOMINAL	1.904.863	2.777.562	1.904.863
213	541601	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VÍA ABIERTA	2.011.309	1.812.640	1.812.640
214	541504	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL VÍA ABIERTA	2.873.476	2.964.598	2.873.476
215	541506	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ÓRGANOS RETROPERITONEALES VÍA ABIERTA	2.873.476	2.964.598	2.873.476
216	466200	PLICATURA INTESTINAL [OPERACIÓN DE NOBLE] SOD	2.556.411	2.597.579	2.556.411
217	549501	PLICATURA DE PERITONEO [NOBLE MODIFICADA]	2.556.411	2.597.579	2.556.411
218	545001	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VÍA ABIERTA	1.783.609	1.812.640	1.783.609

219	510001	COLECISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA	1.784.663	1.587.124	1.587.124
220	512101	COLECISTECTOMÍA VÍA ABIERTA	2.380.159	2.418.514	2.380.159
221	415102	ESPLENECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	1.783.609	1.812.640	1.783.609
222	416102	ESPLENORRAFIA VÍA ABIERTA	1.783.609	1.812.640	1.783.609
223	430102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO MÚLTIPLE (BEZOARD) POR GASTROTOMÍA VÍA ABIERTA	1.561.981	1.587.124	1.561.981
224	431001	GASTROSTOMÍA VÍA ABIERTA	1.561.981	1.587.124	1.561.981
225	433101	PILOROMIOTOMÍA VÍA ABIERTA	1.783.609	1.812.640	1.783.609
226	442101	DILATACIÓN DE PÍLORO MEDIANTE INCISIÓN VÍA ABIERTA	1.783.609	1.812.640	1.783.609
227	442401	PILOROPLASTIA VÍA ABIERTA	1.783.609	1.812.640	1.783.609
228	438201	GASTRECTOMÍA PARCIAL CON RECONSTRUCCIÓN CON VAGOTOMÍA VÍA ABIERTA	2.123.566	2.964.598	2.123.566
229	438101	GASTRECTOMÍA SUBTOTAL RADICAL VÍA ABIERTA	2.338.811	3.257.494	2.338.811
230	439001	GASTRECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	3.738.540	3.799.362	3.738.540
231	439003	GASTRECTOMÍA TOTAL RADICAL VÍA ABIERTA	3.738.540	3.799.362	3.738.540
232	439101	RECONSTRUCCIÓN GÁSTRICA CON INTERPOSICIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA	2.721.527	3.799.362	2.721.527
233	436101	GASTRODUODENOSTOMÍA VÍA ABIERTA	2.380.159	2.418.514	2.380.159
234	437101	GASTROYEYUNOSTOMÍA VÍA ABIERTA	2.217.609	2.418.514	2.217.609
235	438301	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) CON EXCLUSIÓN PILÓRICA VÍA ABIERTA	2.380.159	2.418.514	2.380.159
236	438303	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) SIN EXCLUSIÓN PILÓRICA VÍA ABIERTA	1.732.398	2.418.514	1.732.398
237	439201	RECONSTRUCCIÓN GASTROINTESTINAL EN Y DE ROUX VÍA ABIERTA	2.706.013	2.418.514	2.418.514
238	445101	REANASTOMOSIS DEL ESTÓMAGO POR DEHISCENCIA DE LA SUTURA VÍA ABIERTA	2.380.159	2.418.514	2.380.159
239	449501	BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE DUODENAL PARA REFLUJO DUODENOGÁSTRICO VÍA ABIERTA	1.861.260	2.418.514	1.861.260
240	444101	SUTURA DE ÚLCERA GÁSTRICA VÍA ABIERTA	1.187.437	1.587.124	1.187.437
241	446101	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTÓMAGO [GASTRORRAFIA] VÍA ABIERTA	1.187.437	1.587.124	1.187.437
242	446601	CIRUGÍA ANTIRREFLUJO GASTRESOFÁGICO CON RECONSTRUCCIÓN DEL ESFÍNTER ESOFÁGICO, VÍA INFERIOR TRANSTORÁCICA	1.424.014	2.964.598	1.424.014
243	446602	CIRUGÍA ANTIRREFLUJO GASTRESOFÁGICO CON RECONSTRUCCIÓN DEL ESFÍNTER ESOFÁGICO INFERIOR, VÍA ABDOMINAL	1.424.014	2.964.598	1.424.014
244	446603	REINTERVENCIÓN EN ANTIRREFLUJO GASTRESOFÁGICO CON RECONSTRUCCIÓN DEL ESFÍNTER ESOFÁGICO INFERIOR.	1.424.014	2.964.598	1.424.014
245	440201	VAGOTOMÍA SELECTIVA O SUPRASELECTIVA VÍA ABIERTA	2.733.539	2.777.562	2.733.539
246	446301	CIERRE DE OTRA FÍSTULA GÁSTRICA VÍA ABIERTA	2.733.539	2.777.562	2.733.539
247	449101	LIGADURA DE VÁRICES GÁSTRICAS VÍA ABIERTA	1.298.399	1.812.640	1.298.399
248	449201	MANIPULACIÓN INTRAOPERATORIA DE ESTÓMAGO (REDUCCIÓN DE VÓLVULO) VÍA ABIERTA	1.561.981	1.587.124	1.561.981
249	450001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMÍA VÍA ABIERTA	1.783.609	1.812.640	1.783.609
250	450601	DRENAJE DE COLECCIÓN DE DIVERTÍCULO VÍA ABIERTA	762.358	1.587.124	762.358
251	461301	COLOSTOMÍA VÍA ABIERTA	1.783.609	1.812.640	1.783.609
252	460103	EXTERIORIZACIÓN DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	1.783.609	1.812.640	1.783.609
253	453304	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VÍA ABIERTA	1.298.399	1.812.640	1.298.399
254	454101	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	1.355.893	1.812.640	1.355.893
255	453100	OTRA ELIMINACIÓN O ESCISIÓN DE LESIÓN DE DUODENO SOD	1.783.609	1.812.640	1.783.609
256	456001	RESECCIÓN SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	1.783.609	1.812.640	1.783.609
257	456101	RESECCIÓN SEGMENTARIA MÚLTIPLE DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	1.783.609	1.812.640	1.783.609
258	456201	DUODENECTOMÍA VÍA ABIERTA	1.783.609	1.812.640	1.783.609
259	456202	YEYUNECTOMÍA VÍA ABIERTA	1.783.609	1.812.640	1.783.609
260	456203	ILECTOMÍA VÍA ABIERTA	1.783.609	1.812.640	1.783.609
261	456301	RESECCIÓN TOTAL DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	1.783.609	1.812.640	1.783.609
262	456400	RESECCIÓN INTESTINAL CONDUCTO ONFALOMESENTÉRICO SOD	1.783.609	1.812.640	1.783.609
263	467902	RESECCIÓN DE DUPLICCION INTESTINAL	1.783.609	1.812.640	1.783.609
264	468012	REDUCCIÓN INTESTINAL CON RESECCIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA	1.783.609	1.812.640	1.783.609
265	547601	RESECCIÓN DE QUISTE VITELINO O SENO UMBILICAL VÍA ABIERTA	1.169.882	1.812.640	1.169.882
266	457101	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA O ILEOSTOMÍA Y FÍSTULA MUCOSA VÍA ABIERTA	2.645.776	2.964.598	2.645.776
267	457201	CECECTOMÍA VÍA ABIERTA	2.917.612	2.964.598	2.917.612
268	457301	HEMICOLECTOMÍA DERECHA VÍA ABIERTA	2.917.612	2.964.598	2.917.612
269	457401	RESECCIÓN DE COLON TRANSVERSO VÍA ABIERTA	2.917.612	2.964.598	2.917.612
270	457501	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VÍA ABIERTA	2.917.612	2.964.598	2.917.612
271	457601	SIGMOIDECTOMIA VÍA ABIERTA	2.917.612	2.964.598	2.917.612
272	458301	COLECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	3.217.466	3.257.494	3.217.466
273	471102	APENDICECTOMÍA VÍA ABIERTA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
274	459101	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	1.783.609	1.812.640	1.783.609
275	459301	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	1.783.609	1.812.640	1.783.609
276	467903	ANASTOMOSIS ILEO-CÓLICA LATEROLATERAL POR AGANGLIOSIS	1.298.399	1.812.640	1.298.399
277	459401	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	1.783.609	1.812.640	1.783.609
278	459504	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO AL ANO VÍA ABIERTA	1.783.609	1.812.640	1.783.609
279	444201	SUTURA DE ÚLCERA DUODENAL VÍA ABIERTA	1.247.569	1.587.124	1.247.569
280	467001	ENTERORRAFIA VÍA ABIERTA	1.561.981	1.587.124	1.561.981
281	465101	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	1.783.609	1.812.640	1.783.609
282	465201	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	1.783.609	1.812.640	1.783.609
283	467201	CIERRE DE FÍSTULA DE DUODENO VÍA ABIERTA	1.298.399	1.812.640	1.298.399
284	467401	CIERRE DE FÍSTULA DE INTESTINO DELGADO, SALVO DUODENO VÍA ABIERTA	1.723.478	1.812.640	1.723.478
285	467601	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCÓLICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	1.783.609	1.812.640	1.783.609
286	467701	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCUTÁNEA VÍA ABIERTA	2.092.445	1.812.640	1.812.640
287	468011	REDUCCIÓN INTESTINAL SIN RESECCIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA	1.561.981	1.587.124	1.561.981
288	488101	DRENAJE DE COLECCIÓN RECTAL	731.161	476.635	476.635
289	488103	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PÉLVICA VÍA ABIERTA	775.111	476.635	476.635

290	483101	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO RECTAL O ANAL	791.955	476.635	476.635
291	494300	CAUTERIZACIÓN DE HEMORROIDES SOD	698.617	476.635	476.635
292	486701	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANS-ANAL VÍA ABIERTA	821.399	640.751	640.751
293	487301	FISTULECTOMÍA RECTO-VAGINAL CON COLOSTOMÍA	2.733.539	2.777.562	2.733.539
294	487302	FISTULECTOMÍA RECTO-VESICAL CON COLOSTOMÍA	2.733.539	2.777.562	2.733.539
295	487303	FISTULECTOMÍA RECTO-URETRAL CON COLOSTOMÍA.	2.733.539	2.777.562	2.733.539
296	578303	FISTULECTOMÍA RECTO-VESICAL O RECTO-VESICO-VAGINAL VÍA ABIERTA	2.733.539	2.777.562	2.733.539
297	487101	SUTURA DE LACERACIÓN DE RECTO [PROCTORRAFIA] VÍA ABIERTA	1.842.853	1.587.124	1.587.124
298	487701	DESCENSO RECTAL VÍA SAGITAL POSTERIOR	5.338.186	5.424.966	5.338.186
299	487702	DESCENSO RECTAL VÍA ANTERIOR Y POSTERIOR	5.338.186	5.424.966	5.338.186
300	490201	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIANAL VÍA ABIERTA	630.599	640.751	630.599
301	495001	ESFINTEROTOMÍA ANAL VÍA ABIERTA	1.154.680	640.751	640.751
302	497301	FISTULECTOMÍA ANO-VESTIBULAR	2.092.944	1.443.934	1.443.934
303	490401	ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO PERIANAL VÍA ABIERTA	1.491.525	1.117.771	1.117.771
304	494005	RESECCIÓN DE HEMORROIDES EXTERNAS	1.421.101	1.443.934	1.421.101
305	494701	EVACUACIÓN EN HEMORROIDES TROMBOSADAS	469.117	476.635	469.117
306	497101	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO DE ANO	1.012.033	476.635	476.635
307	962100	DILATACIÓN DEL RECTO SOD	341.447	476.635	341.447
308	962200	DILATACIÓN DEL ESFÍNTER ANAL SOD	469.117	476.635	469.117
309	592001	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA ABIERTA	2.380.159	2.418.514	2.380.159
310	550201	NEFROSTOMÍA VÍA ABIERTA	1.783.609	1.812.640	1.783.609
311	551101	EXPLORACIÓN DE PELVIS RENAL POR PIELOTOMÍA VÍA ABIERTA	2.738.653	2.964.598	2.738.653
312	592005	PIELOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VÍA ABIERTA	2.771.326	2.964.598	2.771.326
313	551201	PIELOSTOMÍA O INSERCIÓN DE TUBO PARA DRENAJE DE PELVIS RENAL VÍA ABIERTA	2.733.539	2.777.562	2.733.539
314	550104	DRENAJE DE COLECCIÓN RENAL POR NEFROTOMÍA	2.464.885	2.418.514	2.418.514
315	590400	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRRENAL SOD	2.380.159	2.418.514	2.380.159
316	70001	EXPLORACIÓN DE ÁREA SUPRARENAL VÍA ABIERTA	2.526.444	2.418.514	2.418.514
317	541501	EXPLORACIÓN DE ESPACIO RETROPERITONEAL	2.184.013	2.418.514	2.184.013
318	550102	EXPLORACIÓN DE RIÑÓN POR NEFROTOMÍA	1.809.469	2.418.514	1.809.469
319	590101	EXPLORACIÓN RETROPERITONEAL (LUMBOTOMÍA EXPLORADORA) VÍA ABIERTA	1.809.469	2.418.514	1.809.469
320	553105	DIVERTICULECTOMÍA U OBLITERACIÓN DE DIVERTÍCULO DE CALIZ VÍA ABIERTA	2.917.612	2.964.598	2.917.612
321	554001	NEFRECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROTOMÍA	2.123.566	2.964.598	2.123.566
322	554102	HEMINEFRECTOMÍA POR LUMBOTOMÍA	2.123.566	2.964.598	2.123.566
323	555702	NEFRECTOMÍA RADICAL POR LUMBOTOMÍA	2.123.566	2.964.598	2.123.566
324	555201	NEFRECTOMÍA DE RIÑÓN RESIDUAL O ÚNICO POR LUMBOTOMÍA	1.947.271	2.597.579	1.947.271
325	555606	RESECCIÓN DE RIÑÓN UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMÍA SIMPLE] POR LUMBOTOMÍA	1.860.709	2.597.579	1.860.709
326	555607	RESECCIÓN DE RIÑÓN UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMÍA SIMPLE] POR LAPAROTOMÍA	1.860.709	2.597.579	1.860.709
327	555102	NEFROURETERECTOMÍA TOTAL (UNILATERAL)	2.783.635	2.777.562	2.777.562
328	555101	NEFROURETERECTOMÍA CON SEGMENTO DE VEJIGA VÍA ABIERTA	2.917.612	2.964.598	2.917.612
329	558605	ANASTOMOSIS URETERO CALICIAL O NEFROCALICOSTOMÍA VÍA ABIERTA	2.917.612	2.964.598	2.917.612
330	558101	NEFRORRAFIA O SUTURA DE LACERACIÓN RENAL VÍA ABIERTA	1.783.609	1.812.640	1.783.609
331	558701	PIELOPLASTIA VÍA ABIERTA	2.917.612	2.964.598	2.917.612
332	558202	CIERRE DE NEFROSTOMÍA O PIELOSTOMÍA VÍA ABIERTA	2.733.539	2.777.562	2.733.539
333	549005	COLOCACIÓN DE CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL VÍA ABIERTA	1.298.399	1.812.640	1.298.399
334	549012	RETIRO DE CATÉTER PERMANENTE PARA HEMODIÁLISIS	1.245.227	1.812.640	1.245.227
335	549013	RETIRO DE OTRO CATÉTER PERITONEAL	1.298.399	1.812.640	1.298.399
336	392701	FORMACIÓN DE FÍSTULA AV (PERIFÉRICA) PARA DIÁLISIS RENAL	2.123.566	2.964.598	2.123.566
337	392702	FORMACIÓN DE FÍSTULA AV (PERIFÉRICA) PARA DIÁLISIS RENAL CON PRÓTESIS [DERIVACIÓN AV POR CÁNULA EXTERNA DE SCRIBNER] [INSERCIÓN DE CÁNULA VASO A VASO]	1.136.902	1.587.124	1.136.902
338	394200	REVISIÓN DE DERIVACIÓN (FÍSTULA) ARTERIOVENOSA PARA DIÁLISIS RENAL SOD	802.210	1.587.124	802.210
339	555601	NEFRECTOMÍA (OBTENCIÓN DE ÓRGANO)	1.951.966	2.725.131	1.951.966
340	562101	EXPLORACIÓN DE URÉTER POR URETEROTOMÍA (VÍA ABIERTA)	2.380.159	2.418.514	2.380.159
341	561101	MEATOTOMÍA URETERAL VÍA ABIERTA	2.380.159	2.418.514	2.380.159
342	592101	URETEROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URÉTER VÍA ABIERTA	2.733.539	2.777.562	2.733.539
343	564120	ESCISIÓN DE LESIÓN URETERAL O PARA URETERAL	2.733.539	2.777.562	2.733.539
344	568903	RESECCIÓN DE URETEROCELE Y REIMPLANTE DE URÉTER IPSILATERAL VÍA ABIERTA	2.733.539	2.777.562	2.733.539
345	568401	CIERRE DE FÍSTULA URETERO-ENTÉRICA O URETEROVISCERAL VÍA ABIERTA	2.733.539	2.777.562	2.733.539
346	564201	URETERECTOMÍA TOTAL O RESIDUAL POR VÍA ABIERTA	2.733.539	2.777.562	2.733.539
347	566001	URETEROSTOMÍA CUTÁNEA VÍA ABIERTA	2.733.539	2.777.562	2.733.539
348	565601	URETEROENTEROSTOMÍA CUTÁNEA	3.738.540	3.799.362	3.738.540
349	565710	URETERONEOPROCTOSTOMÍA (ANASTOMOSIS DE URÉTERES A RECTO AISLADO IN SITU) [OPERACIÓN DE HEINZ-BOYER]	3.738.540	3.799.362	3.738.540
350	565410	URETERONEOCECOCISTOPLASTIA	3.738.540	3.799.362	3.738.540
351	567401	URETERONEOCISTOSTOMÍA POR ANASTOMOSIS O REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL VÍA ABIERTA	2.917.612	2.964.598	2.917.612
352	567405	REANASTOMOSIS URETERO-VESICAL VÍA ABIERTA	2.788.750	2.964.598	2.788.750
353	567403	URETERONEOCISTOSTOMÍA CON TÉCNICA DE ALARGAMIENTO VESICAL (CON COLGAJO O PLIEGUE VESICAL) VÍA ABIERTA	2.917.612	2.964.598	2.917.612
354	567501	TRANSURETERO-URETEROSTOMÍA VÍA ABIERTA	2.917.612	2.964.598	2.917.612
355	590301	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS PERIURETERALES Y PERICALICIALES [URETEROLISIS] O [PIELOURETEROLISIS]	2.509.021	2.418.514	2.418.514
356	558801	LIBERACION DE ADHERENCIAS PIÉLICAS O URETEROPIÉLICAS POR VÍA ABIERTA	2.771.326	2.964.598	2.771.326
357	590200	URETEROLISIS CON LIBERACIÓN O REPOSICIONAMIENTO DE URÉTER SOD	2.788.750	2.964.598	2.788.750
358	564130	ACORTAMIENTO O REMODELACIÓN DE URÉTER CON REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL	2.917.612	2.964.598	2.917.612
359	568701	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL VÍA ABIERTA	2.917.612	2.964.598	2.917.612
360	568201	SUTURA DE LACERACIÓN DE URÉTER O URETERORRAFIA VÍA ABIERTA	1.886.989	1.587.124	1.587.124
361	592201	CISTOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VÍA ABIERTA	2.428.099	2.418.514	2.418.514

362	575202	RESECCIÓN O FULGURACIÓN SUPRAPÚBICA DE LESIÓN VESICAL, VÍA ABIERTA	2.733.539	2.777.562	2.733.539
363	578502	CISTOURETROPLASTIA Y PLASTIA DE CUELLO VESICAL	2.078.123	2.777.562	2.078.123
364	576060	RESECCIÓN DE CUELLO VESICAL TRANSVESICAL	2.733.539	2.777.562	2.733.539
365	576001	CISTECTOMÍA PARCIAL, VÍA ABIERTA	2.556.411	2.597.579	2.556.411
366	577301	EXTIRPACIÓN TOTAL DE VEJIGA URINARIA [CISTECTOMÍA] VÍA ABIERTA	2.457.590	2.777.562	2.457.590
367	577303	CISTECTOMÍA TOTAL CON URETRECTOMÍA VÍA ABIERTA	2.648.813	2.777.562	2.648.813
368	577307	ESCISIÓN O REMOCIÓN DE VEJIGA, PRÓSTATA, VESÍCULAS SEMINALES Y TEJIDO GRASO [CISTOPROSTATECTOMÍA] VÍA ABIERTA	2.992.168	2.964.598	2.964.598
369	577305	EXENTERACIÓN PÉLVICA MASCULINA (CON RECTO) VÍA ABIERTA	2.681.852	2.725.131	2.681.852
370	578702	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO DE COLON	2.721.527	3.799.362	2.721.527
371	578701	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO AISLADO DE ÍLEON	2.721.527	3.799.362	2.721.527
372	578704	ÍLEO-CECO-CISTOPLASTIA	2.721.527	3.799.362	2.721.527
373	597104	CISTOURETROPEXIA VAGINAL	1.561.981	1.587.124	1.561.981
374	578703	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO DE ESTÓMAGO	1.951.966	2.725.131	1.951.966
375	578901	CISTOPEXIA (SUSPENSIÓN VESICAL)	2.161.724	1.587.124	1.587.124
376	597910	URETROPEXIA ANTERIOR	1.800.427	1.587.124	1.587.124
377	597101	CISTOURETROPEXIA CON DISPOSITIVO (SUSPENSIÓN DEL MÚSCULO ELEVADOR)	1.947.163	2.777.562	1.947.163
378	578101	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO VESICAL [CISTORRAFIA] VÍA ABIERTA	1.800.427	1.587.124	1.587.124
379	578402	FISTULECTOMÍA VÉSICO-VAGINAL	2.733.539	2.777.562	2.733.539
380	578450	FISTULECTOMÍA URETRO-PERINEO-VESICAL	2.733.539	2.777.562	2.733.539
381	707501	CIERRE DE FÍSTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINALPOR LAPAROTOMÍA	1.947.163	2.777.562	1.947.163
382	572101	VESICOSTOMÍA (CUTÁNEA)	1.783.609	1.812.640	1.783.609
383	578201	CIERRE DE CISTOSTOMÍA (FISTULECTOMÍA VESICO-CUTÁNEA)	2.604.659	2.597.579	2.597.579
384	578600	REPARACIÓN DE EXTROFIA VESICAL SOD	2.681.852	2.725.131	2.681.852
385	591920	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN EN TEJIDO PERIVESICAL Y ESPACIO DE RETZIUS	1.561.981	1.587.124	1.561.981
386	575103	RESECCIÓN DE SENO URACAL DE VEJIGA (URACOVESICAL) VÍA ABIERTA	2.733.539	2.777.562	2.733.539
387	575105	RESECCIÓN DE FÍSTULA URACAL VÍA ABIERTA	2.733.539	2.777.562	2.733.539
388	575107	RESECCIÓN DE URACO VÍA ABIERTA	2.733.539	2.777.562	2.733.539
389	580101	URETROSTOMÍA	1.561.981	1.587.124	1.561.981
390	580110	URETROSTOMÍA PERINEAL	1.561.981	1.587.124	1.561.981
391	592301	URETROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VÍA ABIERTA	2.380.159	2.418.514	2.380.159
392	583203	RESECCIÓN O ABLACIÓN ABIERTA DE LESIÓN O TEJIDO URETRAL	1.445.383	810.847	810.847
393	584700	MEATOPLASTIA URETRAL SOD	798.071	810.847	798.071
394	581010	MEATOTOMÍA URETRAL EXTERNA	798.071	810.847	798.071
395	585010	MEATOTOMIA URETRAL INTERNA	798.071	810.847	798.071
396	584901	MARSUPIALIZACIÓN DE DIVERTÍCULO URETRAL	2.733.539	2.777.562	2.733.539
397	583240	URETRECTOMÍA RADICAL, VÍA ABIERTA	2.917.612	2.964.598	2.917.612
398	583230	URETRECTOMÍA SIMPLE, VÍA ABIERTA	2.380.159	2.418.514	2.380.159
399	584101	URETRORRAFIA FEMENINA	1.783.609	1.812.640	1.783.609
400	584102	URETRORRAFIA PENEANA	1.783.609	1.812.640	1.783.609
401	584103	URETRORRAFIA PERINEAL	1.783.609	1.812.640	1.783.609
402	584301	CIERRE DE FÍSTULA URETRORECTAL	2.917.612	2.964.598	2.917.612
403	584200	CIERRE DE URETROSTOMÍA SOD	1.099.917	1.117.771	1.099.917
404	595101	SUSPENSIÓN URETRO VESICAL RETROPÚBICA	2.647.085	2.597.579	2.597.579
405	595102	PEXIA URETRAL RETROPÚBICA	2.647.085	2.597.579	2.597.579
406	584603	URETROPLASTIA PERINEAL	2.733.539	2.777.562	2.733.539
407	597920	URETROPLASTIA DE AMPLIACIÓN	2.733.539	2.777.562	2.733.539
408	584602	URETROPLASTIA CON OTROS TEJIDOS (CON INJERTO LIBRE DE MUCOSA VESICAL)	2.917.612	2.964.598	2.917.612
409	584302	CIERRE DE FÍSTULA URETRO-PERINEO-ESCROTAL	2.504.509	2.964.598	2.504.509
410	584303	RESECCIÓN DE FÍSTULA URETROCUTÁNEA	2.654.755	2.597.579	2.597.579
411	584305	CIERRE DE FÍSTULA DE NEOURETRA	2.642.973	2.597.579	2.597.579
412	584601	URETROPLASTIA TRANSPÚBICA	2.917.612	2.964.598	2.917.612
413	586101	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA EXTERNA	1.302.409	810.847	810.847
414	586300	DILATACIÓN DE URETRA POR SONDEO SOD	651.641	810.847	651.641
415	586102	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA INTERNA	1.515.558	1.812.640	1.515.558
416	579950	PROCEDIMIENTO ANTI-INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA	2.917.612	2.964.598	2.917.612
417	579102	ESFINTEROTOMÍA DE VEJIGA	2.647.085	2.597.579	2.597.579
418	583201	FULGURACIÓN DE LESIONES URETRALES, VÍA ABIERTA	2.380.159	2.418.514	2.380.159
419	585001	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS EN URETRA [URETROLISIS]	2.217.609	2.418.514	2.217.609
420	583202	ESCISIÓN DE VALVA CONGÉNITA DE URETRA, VÍA ABIERTA	2.380.159	2.418.514	2.380.159
421	589110	DRENAJE DE GLÁNDULA BULBOURETRAL	1.177.331	810.847	810.847
422	589120	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIONES PERIURETRALES O URINOSOS	1.788.848	810.847	810.847
423	600110	DRENAJE DE COLECCIÓN EN PRÓSTATA VÍA ABIERTA	1.842.853	1.587.124	1.587.124
424	608101	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIPROSTÁTICA	1.842.853	1.587.124	1.587.124
425	600201	PROSTATOLITOTOMÍA VÍA ABIERTA	2.380.159	2.418.514	2.380.159
426	602003	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA RETROPÚBICA O TRANSVESICOCAPSULAR	2.733.539	2.777.562	2.733.539
427	602002	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA TRANSVESICAL	2.823.379	2.964.598	2.823.379
428	605101	RESECCIÓN DE PRÓSTATA [PROSTATECTOMÍA] RADICAL [PROSTATOVESICULECTOMÍA]	2.681.852	2.725.131	2.681.852
429	605112	PROSTATECTOMÍA RADICAL POR ABLACIÓN	2.695.916	2.725.131	2.695.916
430	607201	RESECCIÓN DE VESÍCULA SEMINAL [VESICULOTOMÍA]	2.917.612	2.964.598	2.917.612
431	607301	VESICULECTOMÍA O ESPERMATOCISTECTOMIA	2.917.612	2.964.598	2.917.612
432	405406	LINFADENECTOMÍA RADICAL PÉLVICA VÍA ABIERTA	2.917.612	2.964.598	2.917.612
433	612100	REPARACIÓN O ESCISIÓN DE HIDROCELE [HIDROCELECTOMÍA] DE TÚNICA VAGINALIS SOD	2.026.213	1.812.640	1.812.640
434	610101	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS	1.099.917	1.117.771	1.099.917
435	620100	DRENAJE POR INCISIÓN EN TESTÍCULO SOD	1.099.917	1.117.771	1.099.917
436	631302	DRENAJE DE LÍQUIDO [HIDROCELECTOMÍA] DE CORDÓN ESPERMÁTICO	1.285.928	1.117.771	1.117.771
437	639300	INCISIÓN Y DRENAJE DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD	1.099.917	1.117.771	1.099.917
438	633200	RESECCIÓN DE HEMATOCELE DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD	1.783.609	1.812.640	1.783.609
439	631001	LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA VÍA RETROPERITONEAL	2.026.213	1.812.640	1.812.640

440	631010	VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA	2.026.213	1.812.640	1.812.640
441	646001	CIRUGÍA DE GENITALES AMBIGUOS FEMINIZANTE	1.308.988	2.725.131	1.308.988
442	646002	CIRUGÍA DE GENITALES AMBIGUOS VIRILIZANTE	1.308.988	2.725.131	1.308.988
443	614200	FISTULECTOMÍA DEL ESCROTO SOD	1.378.867	1.587.124	1.378.867
444	613102	FULGURACIÓN DE LESIÓN ESCROTAL	630.599	640.751	630.599
445	613103	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN EN ESCROTO	1.106.739	640.751	640.751
446	613401	RESECCIÓN PARCIAL DEL ESCROTO	2.380.159	2.418.514	2.380.159
447	613402	RESECCIÓN TOTAL DEL ESCROTO	2.917.612	2.964.598	2.917.612
448	614910	RECONSTRUCCIÓN DE ESCROTO CON COLGAJO O INJERTO PEDICULAR	2.578.566	2.964.598	2.578.566
449	623002	RESECCIÓN DE TESTÍCULO [ORQUIECTOMÍA]	1.783.609	1.812.640	1.783.609
450	623001	ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDIDECTOMÍA (RADICAL)	1.783.609	1.812.640	1.783.609
451	405502	RESECCIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFÁTICOS RETROPERITONEALES VÍA ABIERTA	1.334.173	2.777.562	1.334.173
452	627100	IMPLANTE DE PRÓTESIS TESTICULAR SOD	1.421.101	1.443.934	1.421.101
453	626100	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTÍCULO SOD	1.783.609	1.812.640	1.783.609
454	625201	IMPLANTACIÓN DEL TESTÍCULO EN TEJIDOS VECINOS	2.917.612	2.964.598	2.917.612
455	625104	FIJACIÓN TESTICULAR PROFILÁCTICA	1.561.981	1.587.124	1.561.981
456	625101	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSIÓN DE TESTÍCULO O DE CORDÓN ESPERMÁTICO	2.237.185	2.418.514	2.237.185
457	625203	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VÍA ABIERTA	2.380.159	2.418.514	2.380.159
458	625205	ORQUIDOPEXIA BILATERAL VÍA ABIERTA	2.380.159	2.418.514	2.380.159
459	619202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL ESCROTO POR INCISIÓN	798.071	810.847	798.071
460	629300	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL TESTÍCULO SOD	1.783.609	1.812.640	1.783.609
461	639600	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CORDÓN ESPERMÁTICO Y EPIDÍDIMO SOD	1.783.609	1.812.640	1.783.609
462	635200	REDUCCIÓN DE TORSIÓN TESTICULAR O CORDÓN ESPERMÁTICO SOD	1.783.609	1.812.640	1.783.609
463	622100	RESECCIÓN DE LESIÓN TESTICULAR SOD	1.783.609	1.812.640	1.783.609
464	613101	RESECCIÓN DE QUISTE SEBÁCEO EN ESCROTO	630.599	640.751	630.599
465	614100	SUTURA DE LACERACIÓN DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS SOD	630.599	640.751	630.599
466	637100	LIGADURA O SECCIÓN DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	798.071	810.847	798.071
467	637300	VASECTOMÍA SOD	798.071	810.847	798.071
468	634000	EPIDIDIMECTOMÍA SOD	1.783.609	1.812.640	1.783.609
469	638300	EPIDÍDIMOVASOSTOMÍA SOD	2.917.612	2.964.598	2.917.612
470	632100	ESPERMATOCELECTOMÍA O RESECCIÓN QUISTE DEL EPIDÍDIMO SOD	1.783.609	1.812.640	1.783.609
471	639201	INCISIÓN DEL EPIDÍDIMO [EPIDIDIMOTOMÍA] Y DRENAJE VÍA ABIERTA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
472	638201	RECONSTRUCCIÓN DEL CONDUCTO DEFERENTE SECCIONADO O VASO-VASOSTOMÍA VÍA ABIERTA	2.558.836	2.964.598	2.558.836
473	649100	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SOD	1.421.101	1.443.934	1.421.101
474	642100	FULGURACIÓN O RESECCIÓN DE LESIÓN EN PENE SOD	630.599	640.751	630.599
475	640000	CIRCUNCISIÓN SOD	1.332.621	1.117.771	1.117.771
476	643100	AMPUTACIÓN PARCIAL DEL PENE O PENECTOMÍA PARCIAL SOD	2.380.159	2.418.514	2.380.159
477	643200	AMPUTACIÓN TOTAL DEL PENE O PENECTOMÍA TOTAL SOD	2.827.771	2.777.562	2.777.562
478	584501	CORRECCIÓN DE EPISPADIAS O HIPOSPADIAS	2.752.490	2.725.131	2.725.131
479	644200	LIBERACIÓN DE CORDEE SOD	1.421.101	1.443.934	1.421.101
480	644902	ESCISIÓN DE NÓDULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE SIN INJERTO	2.380.159	2.418.514	2.380.159
481	644903	ESCISIÓN DE NÓDULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE CON INJERTO	2.917.612	2.964.598	2.917.612
482	649601	RETIRO DE PRÓTESIS PENEANA INFLABLE	2.556.411	2.597.579	2.556.411
483	649602	RETIRO DE PRÓTESIS PENEANA NO INFLABLE	2.556.411	2.597.579	2.556.411
484	644920	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL	670.829	640.751	640.751
485	644400	RECONSTRUCCIÓN PENEANA SOD	2.917.612	2.964.598	2.917.612
486	649804	CORRECCIÓN DE ANGULACIÓN PENEANA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
487	644930	INYECCIÓN EN PLACAS DE FIBROSIS DE PENE	469.117	476.635	469.117
488	649805	INCISIÓN Y DRENAJE DE FLEGMÓN PENEANO	1.099.917	1.117.771	1.099.917
489	649803	IRRIGACIÓN, PUNCIÓN O DRENAJE DE CUERPO CAVERNOSO	1.809.469	2.418.514	1.809.469
490	649801	DERIVACIÓN CUERPO CAVERNOSA - CUERPO ESPONJOSA O BULBO - CAVERNOSA	2.510.313	2.964.598	2.510.313
491	649802	DERIVACIÓN CUERPO-SAFENA O SAFENO-CAVERNOSA	2.917.612	2.964.598	2.917.612
492	644100	SUTURA DE LACERACIÓN O HERIDA EN PENE SOD	1.099.917	1.117.771	1.099.917
493	850100	DRENAJE EN MAMA DE COLECCIÓN POR MASTOTOMÍA O MAMOTOMÍA SOD	620.425	476.635	476.635
494	850201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE MAMA POR MASTOTOMÍA	630.599	640.751	630.599
495	854301	MASTECTOMÍA SIMPLE CON ESCISIÓN DE GANGLIOS LINFÁTICOS REGIONALES	1.947.163	2.777.562	1.947.163
496	852300	MASTECTOMÍA SUBTOTAL SOD	2.647.085	2.597.579	2.597.579
497	854201	MASTECTOMÍA SIMPLE BILATERAL	2.647.085	2.597.579	2.597.579
498	854501	ESCISIÓN DE MAMA, MÚSCULOS PECTORALES Y GANGLIO LINFÁTICO REGIONALES	2.033.725	2.777.562	2.033.725
499	852100	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN DE MAMA SOD	1.089.034	810.847	810.847
500	852201	RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA	1.783.609	1.812.640	1.783.609
501	852202	RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA CON CONDUCTOS TERMINALES	1.298.399	1.812.640	1.298.399
502	852401	ESCISIÓN DE PEZÓN ACCESORIO O SUPERNUMERARIO	798.071	810.847	798.071
503	853104	MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN BILATERAL	1.179.887	1.117.771	1.117.771
504	652401	PUNCIÓN Y DRENAJE DE LESIÓN DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
505	652410	OFOROSTOMIA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
506	652201	RESECCIÓN PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
507	652203	RESECCIÓN PARCIAL DE OVARIO VÍA VAGINAL	1.034.354	1.443.934	1.034.354
508	541901	CITORREDUCCIÓN VÍA ABIERTA	1.034.354	1.443.934	1.034.354
509	652101	CISTECTOMÍA DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
510	652103	CISTECTOMÍA DE OVARIO VÍA VAGINAL	1.034.354	1.443.934	1.034.354
511	652301	RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	1.454.869	1.443.934	1.443.934
512	652303	RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO VÍA VAGINAL	1.034.354	1.443.934	1.034.354
513	652304	CITORREDUCCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	1.034.354	1.443.934	1.034.354
514	652801	RESECCIÓN DE QUISTE PARAOVÁRICO POR LAPAROTOMÍA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
515	652804	RESECCIÓN DE QUISTE PARAOVÁRICO VÍA VAGINAL	1.034.354	1.443.934	1.034.354
516	652701	FULGURACIÓN EN OVARIO POR LAPAROTOMÍA	1.561.981	1.587.124	1.561.981
517	653101	OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
518	653104	OOFORECTOMÍA UNILATERAL VÍA VAGINAL	1.034.354	1.443.934	1.034.354
519	655101	OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	1.421.101	1.443.934	1.421.101

520	655104	OOFORECTOMÍA BILATERAL VÍA VAGINAL	1.034.354	1.443.934	1.034.354
521	669101	SALPINGO-OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
522	669103	SALPINGO-OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR VÍA VAGINAL	1.034.354	1.443.934	1.034.354
523	669201	SALPINGO-OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
524	669203	SALPINGO-OOFORECTOMÍA BILATERAL POR VÍA VAGINAL	1.034.354	1.443.934	1.034.354
525	657801	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
526	657803	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
527	657001	OFOROPLASTIA POR LAPAROTOMÍA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
528	652901	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES, MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	2.380.159	2.418.514	2.380.159
529	669901	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA	2.380.159	2.418.514	2.380.159
530	664001	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
531	664003	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR VÍA VAGINAL	1.034.354	1.443.934	1.034.354
532	665001	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	1.251.513	1.443.934	1.251.513
533	665003	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR VÍA VAGINAL	1.034.354	1.443.934	1.034.354
534	666110	ESCISIÓN DE LESIÓN CON SALPINGECTOMÍA PARCIAL	1.421.101	1.443.934	1.421.101
535	667301	SALPINGO-SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	1.732.398	2.418.514	1.732.398
536	667401	SALPINGOHISTEROTOMÍA (SALPINGO-UTEROSTOMÍA) POR LAPAROTOMÍA	1.732.398	2.418.514	1.732.398
537	660201	SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	2.380.159	2.418.514	2.380.159
538	667901	SALPINGOPLASTIA (FIMBRIOPLASTIA) POR LAPAROTOMÍA	2.380.159	2.418.514	2.380.159
539	667101	SUTURA SIMPLE DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA	2.380.159	2.418.514	2.380.159
540	669410	SALPINGO-OOFOROPLASTIA [OPERACIÓN DE ESTES]	2.380.159	2.418.514	2.380.159
541	668101	INSUFLACIÓN DE TROMPAS DE FALOPIO VÍA VAGINAL	764.388	403.252	403.252
542	666101	RESECCIÓN DE LESIÓN EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA	1.264.268	1.443.934	1.264.268
543	662101	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO ÚNICA POR LAPAROTOMÍA	800.717	1.117.771	800.717
544	662201	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	1.099.917	1.117.771	1.099.917
545	691901	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMÍA	1.099.917	1.117.771	1.099.917
546	691110	RESECCIÓN DE TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMÍA	1.783.609	1.812.640	1.783.609
547	692201	HISTEROPEXIA POR LAPAROTOMÍA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
548	692203	HISTEROPEXIA POR VÍA VAGINAL	1.421.101	1.443.934	1.421.101
549	680101	HISTEROTOMÍA	1.080.325	1.443.934	1.080.325
550	674002	AMPUTACIÓN DE CUELLO O TRAQUELECTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	458.978	640.751	458.978
551	674004	AMPUTACIÓN DE CUELLO O TRAQUELECTOMÍA POR VÍA VAGINAL	458.978	640.751	458.978
552	674101	ESCISIÓN DE MUÑÓN CERVICAL POR LAPAROTOMÍA	798.408	640.751	640.751
553	674501	TRAQUELECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMÍA	458.978	640.751	458.978
554	682401	MIOMECTOMÍA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR LAPAROTOMÍA	2.556.411	2.597.579	2.556.411
555	682402	MIOMECTOMÍA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR VÍA VAGINAL	2.556.411	2.597.579	2.556.411
556	673101	ESCISIÓN DE PÓLIPO EN CUELLO UTERINO [CÉRVIX]	469.117	476.635	469.117
557	673102	RESECCIÓN DE LESIÓN CUELLO UTERINO	341.447	476.635	341.447
558	698001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LAPAROTOMÍA	341.447	476.635	341.447
559	698004	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LEGRADO	341.447	476.635	341.447
560	699701	RETIRO DE DISPOSITIVO EN CUELLO UTERINO VÍA VAGINAL	341.447	476.635	341.447
561	977100	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU) SOD	469.117	476.635	469.117
562	981600	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DEL ÚTERO SOD	243.959	476.635	243.959
563	682303	ESCISIÓN DE PÓLIPO ENDOMETRIAL POR LEGRADO	469.117	476.635	469.117
564	690103	LEGRADO UTERINO GINECOLÓGICO	469.117	476.635	469.117
565	672001	CONIZACIÓN CERVICAL	798.071	810.847	798.071
566	675101	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR LAPAROTOMÍA	798.071	810.847	798.071
567	675103	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR VÍA VAGINAL	580.912	810.847	580.912
568	682201	INCISIÓN O ESCISIÓN DE TABIQUE CONGÉNITO UTERINO POR LAPAROTOMÍA	2.733.539	2.777.562	2.733.539
569	694901	HISTEROPLASTIA [OPERACIÓN DE STRASMAN] POR LAPAROTOMÍA	2.078.123	2.777.562	2.078.123
570	694101	HISTERORRAFIA POR LAPAROTOMÍA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
571	676920	TRAQUELOPLASTIA CON TRAQUELORRAFIA	798.071	810.847	798.071
572	676101	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO DE CUELLO UTERINO [CÉRVIX] VÍA VAGINAL	798.071	810.847	798.071
573	676103	SUTURA DE ANILLO PERICERVICAL VÍA VAGINAL	580.912	810.847	580.912
574	676910	CORRECCIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO ANTIGUO DE CUELLO UTERINO	798.071	810.847	798.071
575	683101	HISTERECTOMÍA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL POR LAPAROTOMÍA	2.556.411	2.597.579	2.556.411
576	684001	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL CON REMOCIÓN DE MOLA O FETO MUERTO POR LAPAROTOMÍA	2.556.411	2.597.579	2.556.411
577	684003	HISTERECTOMÍA TOTAL POR LAPAROTOMÍA	1.860.709	2.597.579	1.860.709
578	686001	HISTERECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMÍA	2.123.566	2.964.598	2.123.566
579	686102	HISTERECTOMÍA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROTOMÍA	2.123.566	2.964.598	2.123.566
580	684103	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMÍA	2.733.539	2.777.562	2.733.539
581	685102	HISTERECTOMÍA POR VÍA VAGINAL	2.556.411	2.597.579	2.556.411
582	687001	HISTERECTOMÍA RADICAL POR VÍA VAGINAL	2.733.539	2.777.562	2.733.539
583	682101	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES DEL ÚTERO	1.348.994	1.443.934	1.348.994
584	691301	SECCIÓN DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROTOMÍA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
585	688101	EXENTERACIÓN O EVISCERACIÓN PÉLVICA FEMENINA TOTAL O COMPLETA	2.681.852	2.725.131	2.681.852
586	688201	EXENTERACIÓN ANTERIOR: ÚTERO Y VEJIGA	2.681.852	2.725.131	2.681.852
587	688301	EXENTERACIÓN POSTERIOR: ÚTERO Y RECTO	2.681.852	2.725.131	2.681.852
588	549201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO), POR LAPAROTOMÍA	1.783.609	1.812.640	1.783.609
589	701204	COLPOTOMÍA	469.117	476.635	469.117
590	701420	DRENAJE DE COLECCIÓN DE FONDO DE SACO (CÚPULA VAGINAL)	469.117	476.635	469.117
591	701410	SECCIÓN O INCISIÓN DE TABIQUE VAGINAL	580.912	810.847	580.912
592	701430	VAGINOPERINEOTOMÍA	798.071	810.847	798.071
593	704001	VAGINECTOMÍA O COLPECTOMÍA TOTAL	1.417.774	1.587.124	1.417.774
594	704201	VAGINECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMÍA	1.417.774	1.587.124	1.417.774
595	704203	VAGINECTOMÍA RADICAL VÍA VAGINAL	1.417.774	1.587.124	1.417.774
596	704003	OBLITERACIÓN VAGINAL [COLPOCLEISIS]	1.421.101	1.443.934	1.421.101

597	703301	RESECCIÓN DEL TABIQUE VAGINAL	800.717	1.117.771	800.717
598	703340	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE VAGINA	1.989.589	2.777.562	1.989.589
599	703302	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO VAGINAL	1.491.525	1.117.771	1.117.771
600	584304	CIERRE DE FÍSTULA URETRO -VAGINAL	2.556.411	2.597.579	2.556.411
601	676210	FISTULECTOMÍA CERVICOSIGMOIDAL	1.860.709	2.597.579	1.860.709
602	707201	CORRECCIÓN DE FÍSTULA COLOVAGINAL	2.556.411	2.597.579	2.556.411
603	707301	CORRECCIÓN DE FÍSTULA RECTO-VAGINAL O PERINEAL	2.556.411	2.597.579	2.556.411
604	707401	CORRECCIÓN DE OTRA FÍSTULA VAGINOINTESTINAL	2.556.411	2.597.579	2.556.411
605	707503	CIERRE DE FÍSTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL VÍA VAGINAL	1.860.709	2.597.579	1.860.709
606	705110	COLPORRAFIA ANTERIOR CON PLASTIA O REPARACIÓN DE URETROCELE	1.099.917	1.117.771	1.099.917
607	705301	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	1.421.101	1.443.934	1.421.101
608	705302	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACIÓN DE ENTEROCELE	1.344.133	1.443.934	1.344.133
609	705210	COLPORRAFIA POSTERIOR	1.099.917	1.117.771	1.099.917
610	705303	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON AMPUTACIÓN DE CUELLO	1.783.609	1.812.640	1.783.609
611	597940	URETROCOLPOPEXIA VÍA VAGINAL O ABDOMINAL	2.380.159	2.418.514	2.380.159
612	707701	COLPOPEXIA POR LAPAROTOMÍA	2.556.411	2.597.579	2.556.411
613	707702	COLPOPEXIA VÍA VAGINAL	2.514.111	2.597.579	2.514.111
614	706104	VAGINOPLASTIA POR LAPAROTOMÍA	1.994.704	2.964.598	1.994.704
615	707930	CORRECCIÓN DE SENO UROGENITAL	1.994.704	2.964.598	1.994.704
616	706001	RECONSTRUCCIÓN DE VAGINA	1.732.398	2.418.514	1.732.398
617	706102	VAGINOPLASTIA VÍA PERINEAL	2.526.444	2.418.514	2.418.514
618	759101	DRENAJE DE COLECCIÓN OBSTÉTRICA (DE EPISIOTOMÍA O EPISIORRAFIA) EN PERINÉ POR INCISIÓN	927.307	476.635	476.635
619	712001	DRENAJE POR PUNCIÓN DE LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN	872.403	403.252	403.252
620	712002	INCISIÓN Y DRENAJE DE LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN	396.879	403.252	396.879
621	718101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINÉ SIN INCISIÓN	341.447	476.635	341.447
622	718102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINÉ CON INCISIÓN	469.117	476.635	469.117
623	863103	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES	360.557	403.252	360.557
624	713101	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE GLÁNDULA DE SKENE	1.099.917	1.117.771	1.099.917
625	864202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTÍMETROS	1.421.101	1.443.934	1.421.101
626	756910	REPARO SECUNDARIO DE EPISIOTOMÍA	820.175	640.751	640.751
627	712401	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE GLÁNDULA DE BARTHOLIN	1.099.917	1.117.771	1.099.917
628	712003	MARSUPIALIZACIÓN O DRENAJE EN LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN	574.565	640.751	574.565
629	714001	RESECCIÓN TOTAL DE CLÍTORIS	701.807	810.847	701.807
630	714002	RESECCIÓN PARCIAL DE CLÍTORIS	798.071	810.847	798.071
631	715007	VULVECTOMÍA RADICAL	2.917.612	2.964.598	2.917.612
632	715001	VULVECTOMÍA SUPERFICIAL UNILATERAL	1.732.398	2.418.514	1.732.398
633	715002	VULVECTOMÍA SUPERFICIAL BILATERAL	1.732.398	2.418.514	1.732.398
634	715003	VULVECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL	2.380.159	2.418.514	2.380.159
635	715004	VULVECTOMÍA SIMPLE BILATERAL	2.380.159	2.418.514	2.380.159
636	715005	VULVECTOMÍA TOTAL UNILATERAL	1.861.260	2.418.514	1.861.260
637	713401	RESECCIÓN DE ENDOMETRIOMA EN PERINÉ	1.306.193	810.847	810.847
638	713501	RESECCIÓN DE GRANULOMA VULVO-PERINEAL	845.726	640.751	640.751
639	713502	RESECCIÓN DE LESIÓN VULVO-PERINEAL	458.978	640.751	458.978
640	497302	FISTULECTOMÍA ANO-PERINEAL	2.161.724	1.587.124	1.587.124
641	717202	CORRECCIÓN DE FÍSTULA DE PERINÉ	1.842.853	1.587.124	1.587.124
642	707120	REPARACIÓN DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTÉTRICO GRADO III (RECTOVAGINAL CON COMPROMISO DE ESFÍNTER ANAL)	1.561.981	1.587.124	1.561.981
643	756101	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTÉTRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA POR LAPAROTOMÍA	1.136.902	1.587.124	1.136.902
644	756901	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO DE PERINÉ	1.103.134	1.587.124	1.103.134
645	756902	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO VAGINAL	1.103.134	1.587.124	1.103.134
646	756903	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO VULVAR	1.103.134	1.587.124	1.103.134
647	497110	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS NO OBSTÉTRICOS QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFÍNTER ANAL (GRADO III)	817.198	810.847	810.847
648	707110	REPARACIÓN DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTÉTRICO GRADO I-II (COMPROMISO MUCOSO O MUSCULAR)	798.071	810.847	798.071
649	707920	CORRECCIÓN DE LACERACIÓN OBSTÉTRICA ANTIGUA EN VAGINA	1.177.331	810.847	810.847
650	717902	CORRECCIÓN DE DESGARRO ANTIGUO EN VULVA Y PERINÉ	981.185	810.847	810.847
651	717920	SUTURA DE DESGARRO O LACERACIÓN NO OBSTÉTRICA RECIENTE QUE INVOLUCRA VULVA O PERINÉ (MUCOSA O MÚSCULO) (GRADO I-II)	606.641	810.847	606.641
652	735301	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
653	721003	PARTO INSTRUMENTADO	1.034.354	1.443.934	1.034.354
654	754101	REMOCIÓN MANUAL DE PLACENTA RETENIDA O REVISIÓN UTERINA, SIN ATENCIÓN DEL PARTO	469.117	476.635	469.117
655	740001	CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	1.561.981	1.587.124	1.561.981
656	740002	CESÁREA CORPORAL	1.561.981	1.587.124	1.561.981
657	750101	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACIÓN Y CURETAJE	909.707	640.751	640.751
658	750105	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO O POSABORTO POR ASPIRACIÓN AL VACÍO	458.978	640.751	458.978
659	751101	AMNIOCENTESIS DIAGNÓSTICA	341.447	476.635	341.447
660	659301	ESCISIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO OVÁRICO SIN OOFORECTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	1.136.902	1.587.124	1.136.902
661	669701	ESCISIÓN Y DRENAJE POR ABORTO TUBÁRICO POR LAPAROTOMÍA	1.136.902	1.587.124	1.136.902
662	743101	REMOCIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO ABDOMINAL POR LAPAROTOMÍA	1.136.902	1.587.124	1.136.902
663	770100	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD	1.034.357	810.847	810.847
664	770200	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HÚMERO SOD	1.561.981	1.587.124	1.561.981

665	776803	RESECCIÓN DEL ESPOLÓN CALCÁNEO	653.290	810.847	653.290
666	830301	EXTRACCIÓN DE DEPÓSITOS CALCÁREOS O BURSA-SUBDELTOIDEOS O INTRATENDINOSOS	798.071	810.847	798.071
667	831902	LIBERACIÓN DE MÚSCULO	1.451.245	1.587.124	1.451.245
668	800102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA	1.170.947	1.587.124	1.170.947
669	807102	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO TOTAL VÍA ABIERTA	1.026.166	1.587.124	1.026.166
670	801101	ARTROTOMÍA DE HOMBRO CON EXPLORACIÓN DE ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR	798.071	810.847	798.071
671	808011	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOMBRO VÍA ABIERTA	798.071	810.847	798.071
672	786101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	798.071	810.847	798.071
673	786102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN), VÍA ABIERTA	798.071	810.847	798.071
674	786202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HÚMERO, VÍA ABIERTA	1.271.755	1.443.934	1.271.755
675	786201	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HÚMERO	548.047	476.635	476.635
676	800101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA	798.071	810.847	798.071
677	772101	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	1.421.101	1.443.934	1.421.101
678	772102	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
679	772104	OSTEOTOMÍA DE ESCÁPULA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
680	772203	OSTEOTOMÍA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA	1.783.609	1.812.640	1.783.609
681	772204	OSTEOTOMÍA DE HÚMERO CON FIJACIÓN EXTERNA	1.783.609	1.812.640	1.783.609
682	778203	RESECCIÓN DE CABEZA HUMERAL	1.598.206	1.812.640	1.598.206
683	779201	RESECCIÓN DE HÚMERO (PROXIMAL O DISTAL)	1.783.609	1.812.640	1.783.609
684	779202	RESECCIÓN RADICAL DE HÚMERO SIN INJERTO	1.892.987	1.812.640	1.812.640
685	782104	ACORTAMIENTO DE HÚMERO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	1.783.609	1.812.640	1.783.609
686	778202	HEMI O DIAFISECTOMÍA DE HÚMERO	1.783.609	1.812.640	1.783.609
687	778102	RESECCIÓN PARCIAL DE CLAVÍCULA	1.264.432	1.117.771	1.117.771
688	779102	RESECCIÓN TOTAL DE CLAVÍCULA	1.176.885	1.117.771	1.117.771
689	778101	RESECCIÓN PARCIAL DE ESCÁPULA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
690	778201	RESECCIÓN DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA HUMERAL	1.421.101	1.443.934	1.421.101
691	780101	INJERTO ÓSEO EN CLAVÍCULA	1.136.902	1.587.124	1.136.902
692	780201	INJERTO ÓSEO EN HÚMERO	1.732.398	2.418.514	1.732.398
693	843100	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE HOMBRO SOD	1.099.917	1.117.771	1.099.917
694	843300	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE BRAZO SOD	1.099.917	1.117.771	1.099.917
695	776104	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE ESCÁPULA	1.251.513	1.443.934	1.251.513
696	776201	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HÚMERO	1.421.101	1.443.934	1.421.101
697	776202	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HÚMERO CON INJERTO	1.421.101	1.443.934	1.421.101
698	776102	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE CLAVÍCULA	2.414.668	2.777.562	2.414.668
699	776105	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE ESCÁPULA	2.733.539	2.777.562	2.733.539
700	776203	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN HÚMERO	1.561.981	1.587.124	1.561.981
701	776204	RESECCIÓN DE LESIÓN ÓSEA EN HÚMERO	1.103.134	1.587.124	1.103.134
702	798106	FIJACIÓN DE ESCÁPULA A COSTILLAS [ESCAPULOPEXIA] (TRATAMIENTO DE LA LUXACIÓN CONGENITA DE ESCAPULA ALADA)	1.732.398	2.418.514	1.732.398
703	837503	TRANSFERENCIA TENDINOSA O MIOTENDINOSA CON ESCAPULOPEXIA	1.536.252	2.418.514	1.536.252
704	818301	ACROMIOPLASTIA VÍA ABIERTA	1.783.609	1.812.640	1.783.609
705	818305	ARTROPLASTIA ACROMIO-CLAVICULAR	1.861.950	1.812.640	1.812.640
706	776101	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE CLAVÍCULA	967.659	810.847	810.847
707	790100	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS O ESTERNÓN) SOD	469.117	476.635	469.117
708	790200	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO SOD	1.099.917	1.117.771	1.099.917
709	794101	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO SIN FIJACIÓN	1.099.917	1.117.771	1.099.917
710	794102	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO CON FIJACIÓN	1.099.917	1.117.771	1.099.917
711	792102	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE ESCÁPULA O CLAVÍCULA	1.264.432	1.117.771	1.117.771
712	792200	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO SOD	1.421.101	1.443.934	1.421.101
713	795101	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO	1.421.101	1.443.934	1.421.101
714	785100	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD	1.421.101	1.443.934	1.421.101
715	793101	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) DE CLAVÍCULA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
716	785200	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HÚMERO SOD	2.556.411	2.597.579	2.556.411
717	793210	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	2.284.197	2.597.579	2.284.197
718	840900	AMPUTACIÓN INTERTORACO ESCAPULAR SOD	2.733.539	2.777.562	2.733.539
719	840001	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	1.842.853	1.587.124	1.587.124
720	840002	AMPUTACIÓN KINEPLÁSTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	1.417.774	1.587.124	1.417.774
721	840003	AMPUTACIÓN ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	1.417.774	1.587.124	1.417.774
722	840701	AMPUTACIÓN DE BRAZO	1.561.981	1.587.124	1.561.981
723	840800	DESARTICULACIÓN DE HOMBRO SOD	2.733.539	2.777.562	2.733.539
724	842401	REIMPLANTE DE MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DE BRAZO	1.824.983	3.799.362	1.824.983
725	770301	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CÚBITO	1.561.981	1.587.124	1.561.981
726	770302	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO	1.136.902	1.587.124	1.136.902
727	808021	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CODO VÍA ABIERTA	1.378.867	1.587.124	1.378.867
728	786301	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CÚBITO	637.536	476.635	476.635
729	982700	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN BRAZO Y ANTEBRAZO SOD	469.117	476.635	469.117
730	786302	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CÚBITO, VÍA ABIERTA	798.071	810.847	798.071
731	800201	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROTOMÍA	798.071	810.847	798.071

732	772304	OSTEOTOMÍA EN RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	1.298.399	1.812.640	1.298.399
733	772305	OSTEOTOMÍA EN RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN EXTERNA	1.783.609	1.812.640	1.783.609
734	772306	OSTEOTOMÍA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	1.946.159	1.812.640	1.812.640
735	772307	OSTEOTOMÍA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN EXTERNA	1.783.609	1.812.640	1.783.609
736	779301	RESECCIÓN TOTAL O RADICAL DE CÚBITO O RADIO	1.245.227	1.812.640	1.245.227
737	782241	ACORTAMIENTO DE CÚBITO O RADIO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	1.783.609	1.812.640	1.783.609
738	782243	ACORTAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	1.783.609	1.812.640	1.783.609
739	778301	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN CÚBITO (HEMIDIAFISECTOMÍA)	1.783.609	1.812.640	1.783.609
740	778303	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN RADIO	1.783.609	1.812.640	1.783.609
741	778305	RESECCIÓN DE OLÉCRANON	1.421.101	1.443.934	1.421.101
742	778304	RESECCIÓN DE CÚPULA DE RADIO	1.421.101	1.443.934	1.421.101
743	778306	RESECCIÓN DE CABEZA DE RADIO	1.421.101	1.443.934	1.421.101
744	778302	RESECCIÓN DE EPÍFISIS DE CÚBITO	1.454.869	1.443.934	1.443.934
745	812401	ARTRODESIS RADIOCUBITAL DISTAL	1.561.981	1.587.124	1.561.981
746	777300	TOMA DE INJERTO ÓSEO EN RADIO O CÚBITO SOD	1.536.252	2.418.514	1.536.252
747	780300	INJERTO ÓSEO EN CÚBITO O RADIO SOD	1.732.398	2.418.514	1.732.398
748	782211	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CÚBITO O RADIO	1.783.609	1.812.640	1.783.609
749	782213	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CÚBITO Y RADIO	1.783.609	1.812.640	1.783.609
750	782231	GRAPADO EPIFISIARIO DE CÚBITO O RADIO	870.683	1.812.640	870.683
751	782233	GRAPADO EPIFISIARIO DE RADIO Y CÚBITO	870.683	1.812.640	870.683
752	843200	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE ANTEBRAZO SOD	1.099.917	1.117.771	1.099.917
753	776301	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RADIO O CÚBITO	1.421.101	1.443.934	1.421.101
754	776302	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN RADIO O CÚBITO	1.561.981	1.587.124	1.561.981
755	799202	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CODO	1.099.917	1.117.771	1.099.917
756	790302	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE CÚBITO O RADIO	1.099.917	1.117.771	1.099.917
757	794201	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO SIN FIJACIÓN	1.099.917	1.117.771	1.099.917
758	794202	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN	1.285.928	1.117.771	1.117.771
759	794203	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN	1.099.917	1.117.771	1.099.917
760	799201	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL [MONTEGGIA-GALLEAZI]	1.099.917	1.117.771	1.099.917
761	790301	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE RADIO Y CÚBITO (RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL)	1.099.917	1.117.771	1.099.917
762	791301	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN	1.285.928	1.117.771	1.117.771
763	791302	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN	800.717	1.117.771	800.717
764	799203	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA CODO SIN FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	1.421.101	1.443.934	1.421.101
765	792301	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO O CÚBITO	1.421.101	1.443.934	1.421.101
766	792302	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO Y CÚBITO	1.421.101	1.443.934	1.421.101
767	795201	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO SIN FIJACIÓN	1.421.101	1.443.934	1.421.101
768	795203	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN	1.421.101	1.443.934	1.421.101
769	798302	REDUCCIÓN DE LUXACIÓN RADIOCUBITAL VÍA ABIERTA	1.136.902	1.587.124	1.136.902
770	799204	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	2.284.197	2.597.579	2.284.197
771	785300	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE RADIO O CÚBITO SOD	1.926.583	1.812.640	1.812.640
772	793301	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	1.696.669	1.812.640	1.696.669
773	795202	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN	1.696.669	1.812.640	1.696.669
774	793307	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	2.150.245	2.418.514	2.150.245
775	795204	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN	2.150.245	2.418.514	2.150.245
776	840500	AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE ANTEBRAZO SOD	1.561.981	1.587.124	1.561.981
777	840600	DESARTICULACIÓN DE CODO SOD	1.561.981	1.587.124	1.561.981
778	840400	DESARTICULACIÓN DE MUÑECA SOD	1.561.981	1.587.124	1.561.981
779	842301	REIMPLANTE DEL MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DEL ANTEBRAZO	1.824.983	3.799.362	1.824.983
780	770920	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANOS	1.561.981	1.587.124	1.561.981
781	808051	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CADERA VÍA ABIERTA	1.378.867	1.587.124	1.378.867
782	786921	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESOS PELVIANOS, VÍA ABIERTA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
783	978801	EXTRACCIÓN NO QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO DE INMOVILIZACIÓN EXTERNO	569.723	476.635	476.635
784	786920	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESOS PELVIANOS	1.162.024	1.443.934	1.162.024
785	772909	OSTEOTOMÍA DE PELVIS VÍA ABIERTA	3.217.466	3.257.494	3.217.466
786	772913	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE PELVIS	2.338.811	3.257.494	2.338.811
787	777902	TOMA DE INJERTO DE HUESO ILÍACO	693.578	1.443.934	693.578
788	778921	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESOS PELVIANOS	1.421.101	1.443.934	1.421.101
789	780920	INJERTO ÓSEO EN PELVIS	1.732.398	2.418.514	1.732.398
790	843900	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE CADERA SOD	1.561.981	1.587.124	1.561.981
791	776920	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN HUESOS PELVIANOS	1.561.981	1.587.124	1.561.981
792	776921	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN HUESOS PELVIANOS	2.733.539	2.777.562	2.733.539
793	790920	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE HUESOS PELVIANOS	1.099.917	1.117.771	1.099.917
794	799501	REDUCCIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR Y LUXOFRACTURA DE CADERA	1.099.917	1.117.771	1.099.917
795	792920	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HUESOS PELVIANOS	2.733.539	2.777.562	2.733.539
796	793922	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE LÁMINA CUADRILÁTERA CON ABORDAJE ANTERIOR MÁS VENTANA LATERAL ILIOINGUINAL CON FIJACIÓN INTERNA	1.989.589	2.777.562	1.989.589
797	793920	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN PELVIS [ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR] CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	2.733.539	2.777.562	2.733.539
798	799506	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA EN PELVIS (ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA	1.597.981	2.777.562	1.597.981
799	799507	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR, POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA	1.828.511	3.257.494	1.828.511
800	778923	HEMIPELVECTOMÍA	2.681.852	2.725.131	2.681.852

801	841800	DESARTICULACIÓN DE CADERA SOD	1.989.589	2.777.562	1.989.589
802	770501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FÉMUR VÍA ABIERTA	1.298.399	1.812.640	1.298.399
803	770601	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RÓTULA VÍA ABIERTA	458.978	640.751	458.978
804	786502	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FÉMUR, VÍA ABIERTA	1.378.867	1.587.124	1.378.867
805	786602	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RÓTULA, VÍA ABIERTA	670.829	640.751	640.751
806	786501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FÉMUR	637.536	476.635	476.635
807	982900	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN MIEMBRO INFERIOR SALVO PIE SOD	341.447	476.635	341.447
808	786601	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RÓTULA	752.533	810.847	752.533
809	800601	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	967.659	810.847	810.847
810	772506	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR MÚLTIPLE CON FIJACIÓN INTERNA O EXTERNA	1.732.398	2.418.514	1.732.398
811	772515	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE FÉMUR	1.732.398	2.418.514	1.732.398
812	782404	ACORTAMIENTO DE FÉMUR MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	2.380.159	2.418.514	2.380.159
813	778501	HEMIDIAFISECTOMÍA EN FÉMUR	2.380.159	2.418.514	2.380.159
814	772601	OSTEOTOMÍA EN RÓTULA CON FIJACIÓN	1.410.119	1.587.124	1.410.119
815	778600	RESECCIÓN PARCIAL DE RÓTULA O HEMIPATELECTOMÍA SOD	1.561.981	1.587.124	1.561.981
816	779600	RESECCIÓN TOTAL DE RÓTULA O PATELECTOMÍA SOD	1.561.981	1.587.124	1.561.981
817	780501	INJERTO ÓSEO EN FÉMUR	1.860.709	2.597.579	1.860.709
818	843600	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE MUSLO SOD	1.561.981	1.587.124	1.561.981
819	776501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR	1.561.981	1.587.124	1.561.981
820	776502	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	1.561.981	1.587.124	1.561.981
821	776601	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RÓTULA	1.099.917	1.117.771	1.099.917
822	776503	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN FÉMUR	1.783.609	1.812.640	1.783.609
823	776602	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN RÓTULA	1.099.917	1.117.771	1.099.917
824	790500	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE FÉMUR SIN FIJACIÓN INTERNA SOD	1.561.981	1.587.124	1.561.981
825	791501	REDUCCIÓN INDIRECTA CON FIJACIÓN INTERNA DE CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA	1.561.981	1.587.124	1.561.981
826	791502	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA	1.561.981	1.587.124	1.561.981
827	794501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR SIN FIJACIÓN	1.561.981	1.587.124	1.561.981
828	790600	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA SOD	798.071	810.847	798.071
829	791601	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA	880.112	810.847	810.847
830	792600	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE RÓTULA SIN FIJACIÓN INTERNA SOD	798.071	810.847	798.071
831	772511	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDÍLEA) CON FIJACIÓN INTERNA	1.904.863	2.777.562	1.904.863
832	793502	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	2.733.539	2.777.562	2.733.539
833	794502	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR CON FIJACIÓN	2.133.796	2.777.562	2.133.796
834	795502	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE FÉMUR	2.458.804	2.777.562	2.458.804
835	772507	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR PROXIMAL (CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA O SUBTROCANTÉRICA) CON FIJACIÓN INTERNA	1.994.704	2.964.598	1.994.704
836	772508	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR PROXIMAL (CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA O SUBTROCANTÉRICA) CON FIJACIÓN EXTERNA	1.994.704	2.964.598	1.994.704
837	785500	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE FÉMUR SOD	2.823.379	2.964.598	2.823.379
838	791503	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA	2.223.637	2.964.598	2.223.637
839	793501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FÉMUR (CUELLO, INTERTROCANTÉRICA, SUPRACONDÍLEA) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	2.917.612	2.964.598	2.917.612
840	785600	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE RÓTULA SOD	1.099.917	1.117.771	1.099.917
841	793600	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN RÓTULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) SOD	1.027.539	1.117.771	1.027.539
842	841700	AMPUTACIÓN POR ENCIMA DE RODILLA SOD	1.783.609	1.812.640	1.783.609
843	841600	DESARTICULACIÓN DE RODILLA SOD	1.561.981	1.587.124	1.561.981
844	770701	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ	1.783.609	1.812.640	1.783.609
845	770702	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ	1.298.399	1.812.640	1.298.399
846	770801	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)	580.912	810.847	580.912
847	770802	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (CADA UNO)	798.071	810.847	798.071
848	770901	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)	676.137	640.751	640.751
849	786702	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONÉ, VÍA ABIERTA	1.378.867	1.587.124	1.378.867
850	786802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO) VÍA ABIERTA	798.071	810.847	798.071
851	786911	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE, VÍA ABIERTA	798.071	810.847	798.071
852	800802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMÍA	798.071	810.847	798.071
853	786701	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONÉ	469.117	476.635	469.117
854	786910	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE	558.606	476.635	476.635
855	982800	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE SOD	341.447	476.635	341.447
856	786801	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO)	719.141	810.847	719.141
857	800701	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA	798.071	810.847	798.071
858	800801	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMÍA	798.071	810.847	798.071
859	772704	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	2.733.539	2.777.562	2.733.539
860	772705	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA	1.989.589	2.777.562	1.989.589
861	772706	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA CON FIJACIÓN INTERNA	1.989.589	2.777.562	1.989.589
862	772707	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA CON FIJACIÓN EXTERNA	1.989.589	2.777.562	1.989.589
863	772710	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	2.733.539	2.777.562	2.733.539
864	772711	OSTEOTOMÍA DIAFISIARIA DE PERONÉ CON FIJACIÓN INTERNA	1.989.589	2.777.562	1.989.589
865	772712	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	1.989.589	2.777.562	1.989.589

866	772713	OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE TIBIA O PERONÉ	1.989.589	2.777.562	1.989.589
867	772714	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL SIN FIJACIÓN	1.989.589	2.777.562	1.989.589
868	772715	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA SIN FIJACIÓN	1.989.589	2.777.562	1.989.589
869	772716	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL SIN FIJACIÓN	1.989.589	2.777.562	1.989.589
870	772717	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ PROXIMAL SIN FIJACIÓN	1.989.589	2.777.562	1.989.589
871	772718	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ DISTAL SIN FIJACIÓN	1.989.589	2.777.562	1.989.589
872	772719	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE TIBIA	1.989.589	2.777.562	1.989.589
873	772720	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE TIBIA	1.989.589	2.777.562	1.989.589
874	772721	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE PERONÉ	1.989.589	2.777.562	1.989.589
875	772722	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE PERONÉ	1.989.589	2.777.562	1.989.589
876	782541	ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	2.733.539	2.777.562	2.733.539
877	782543	ACORTAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	2.733.539	2.777.562	2.733.539
878	772804	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACIÓN INTERNA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
879	772805	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACIÓN EXTERNA	1.034.354	1.443.934	1.034.354
880	772806	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACIÓN INTERNA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
881	772807	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACIÓN EXTERNA	1.034.354	1.443.934	1.034.354
882	772808	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO SIN FIJACIÓN	1.034.354	1.443.934	1.034.354
883	772809	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO SIN FIJACIÓN	1.034.354	1.443.934	1.034.354
884	779801	RESECCIÓN TOTAL RADICAL DEL TARSO O METATARSO	1.421.101	1.443.934	1.421.101
885	772905	OSTEOTOMÍA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) CON FIJACIÓN INTERNA	880.112	810.847	810.847
886	772906	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO CON FIJACIÓN INTERNA	880.112	810.847	810.847
887	772907	OSTEOTOMÍA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) SIN FIJACIÓN	580.912	810.847	580.912
888	772908	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO SIN FIJACIÓN	580.912	810.847	580.912
889	782781	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE PIE MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	798.071	810.847	798.071
890	778701	RESECCIÓN PARCIAL DE LA TIBIA (HEMIDIAFISECTOMÍA)	1.783.609	1.812.640	1.783.609
891	778702	RESECCIÓN PARCIAL DE PERONÉ (HEMIDIAFISECTOMÍA)	1.783.609	1.812.640	1.783.609
892	778703	HEMIDIAFISECTOMÍA EN TIBIA Y PERONÉ	1.783.609	1.812.640	1.783.609
893	778911	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	1.421.101	1.443.934	1.421.101
894	779802	ASTRAGALECTOMÍA	1.298.399	1.812.640	1.298.399
895	780701	INJERTO ÓSEO EN TIBIA O PERONÉ	1.860.709	2.597.579	1.860.709
896	780800	INJERTO ÓSEO EN HUESOS TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	1.136.902	1.587.124	1.136.902
897	780902	INJERTO ÓSEO EN FALANGES DEL PIE (UNA O MÁS)	1.136.902	1.587.124	1.136.902
898	780905	APLICACIÓN DE INJERTO ESTRUCTURAL EN PIE	1.136.902	1.587.124	1.136.902
899	783801	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	1.136.902	1.587.124	1.136.902
900	783803	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	1.136.902	1.587.124	1.136.902
901	782511	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA O PERONÉ	1.783.609	1.812.640	1.783.609
902	782513	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA Y PERONÉ	1.783.609	1.812.640	1.783.609
903	782531	GRAPADO EPIFISIARIO DE TIBIA O PERONÉ	870.683	1.812.640	870.683
904	782533	GRAPADO EPIFISIARIO DE TIBIA Y PERONÉ	870.683	1.812.640	870.683
905	843700	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE LA PIERNA SOD	1.561.981	1.587.124	1.561.981
906	843800	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DEL PIE O ARTEJOS SOD	798.071	810.847	798.071
907	776001	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO (UNA O MÁS)	1.421.101	1.443.934	1.421.101
908	776701	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN TIBIA O PERONÉ	1.421.101	1.443.934	1.421.101
909	776802	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN TARSIANOS O METATARSIANOS	1.099.917	1.117.771	1.099.917
910	776901	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	1.017.876	1.117.771	1.017.876
911	776702	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN TIBIA O PERONÉ	1.561.981	1.587.124	1.561.981
912	776801	RESECCIÓN DE LESIÓN MALIGNA ÓSEA EN TARSIANOS O METATARSIANOS	1.421.101	1.443.934	1.421.101
913	783001	TRANSPOSICIÓN ÓSEA EN HUESOS LARGOS CON COLOCACIÓN DE TUTOR EXTERNO	1.947.163	2.777.562	1.947.163
914	783501	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	1.904.863	2.777.562	1.904.863
915	783502	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	1.904.863	2.777.562	1.904.863
916	783503	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	1.989.589	2.777.562	1.989.589
917	783504	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	1.904.863	2.777.562	1.904.863
918	783701	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	1.947.163	2.777.562	1.947.163
919	783702	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	1.989.589	2.777.562	1.989.589
920	783703	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	1.947.163	2.777.562	1.947.163
921	783704	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	1.989.589	2.777.562	1.989.589
922	783705	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	1.989.589	2.777.562	1.989.589
923	783706	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	1.989.589	2.777.562	1.989.589
924	783707	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	1.989.589	2.777.562	1.989.589
925	783708	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	1.989.589	2.777.562	1.989.589
926	775104	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA DISTAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	1.176.885	1.117.771	1.117.771
927	775105	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA DIAFISIARIA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	877.685	1.117.771	877.685

928	775106	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA PROXIMAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	1.176.885	1.117.771	1.117.771
929	775107	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA COMBINADA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	877.685	1.117.771	877.685
930	849001	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS POSTERIORES	2.733.539	2.777.562	2.733.539
931	849002	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS POSTERIORES Y MEDIALES	2.733.539	2.777.562	2.733.539
932	849003	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS Y PARTES ÓSEAS	2.733.539	2.777.562	2.733.539
933	804803	LIBERACIÓN DE PIE TALO [GOLDNER]	1.989.589	2.777.562	1.989.589
934	804802	CORRECCIÓN DE VARO METATARSIANO O PIE ADUCTO [HEYMAN-HERNDON-STRONG]	2.733.539	2.777.562	2.733.539
935	842700	REIMPLANTE DE PIERNA SOD	1.308.988	2.725.131	1.308.988
936	842600	REIMPLANTE DE PIE SOD	1.308.988	2.725.131	1.308.988
937	790703	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA	1.136.902	1.587.124	1.136.902
938	791704	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DE LA TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN INTERNA	1.136.902	1.587.124	1.136.902
939	794603	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN	1.561.981	1.587.124	1.561.981
940	790704	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE PERONÉ	800.717	1.117.771	800.717
941	791705	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DE PERONÉ CON FIJACIÓN INTERNA	911.453	1.117.771	911.453
942	794601	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN	1.336.532	1.117.771	1.117.771
943	790801	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN INTERNA FRACTURA TARSO O METATARSO	1.099.917	1.117.771	1.099.917
944	790902	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	676.137	640.751	640.751
945	799702	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO	1.561.981	1.587.124	1.561.981
946	795601	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN	2.380.159	2.418.514	2.380.159
947	795603	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN	2.380.159	2.418.514	2.380.159
948	792801	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA, DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MÁS)	1.421.101	1.443.934	1.421.101
949	799803	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL TARSO (CADA UNO)	1.034.354	1.443.934	1.034.354
950	799804	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL METATARSO (CADA UNO)	1.034.354	1.443.934	1.034.354
951	799806	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS SESAMOIDEOS	1.034.354	1.443.934	1.034.354
952	792902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE	1.187.464	1.117.771	1.117.771
953	799701	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXO-FRACTURA TOBILLO SIN FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	2.380.159	2.418.514	2.380.159
954	799704	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO	2.428.099	2.418.514	2.418.514
955	772708	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	1.989.589	2.777.562	1.989.589
956	772709	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA	1.989.589	2.777.562	1.989.589
957	793711	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	1.904.863	2.777.562	1.904.863
958	793712	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA	1.904.863	2.777.562	1.904.863
959	793713	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	2.648.813	2.777.562	2.648.813
960	793714	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ESPINA TIBIAL CON FIJACIÓN INTERNA	1.904.863	2.777.562	1.904.863
961	793715	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA	1.904.863	2.777.562	1.904.863
962	793716	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN INTERNA	1.904.863	2.777.562	1.904.863
963	793717	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN EXTERNA	1.904.863	2.777.562	1.904.863
964	793718	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	1.904.863	2.777.562	1.904.863
965	795602	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CON FIJACIÓN	2.648.813	2.777.562	2.648.813
966	793719	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA	1.818.409	2.597.579	1.818.409
967	785800	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	1.561.981	1.587.124	1.561.981
968	793801	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	1.750.895	1.587.124	1.587.124
969	793802	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	1.489.881	1.587.124	1.489.881
970	793804	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CALCÁNEO CON FIJACIÓN INTERNA	1.528.213	1.587.124	1.528.213
971	793902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA	1.770.116	1.587.124	1.587.124
972	798801	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS (UNO O MÁS) CON DISPOSITIVO DE FIJACIÓN	1.187.437	1.587.124	1.187.437
973	781201	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN HÚMERO	1.832.604	1.587.124	1.587.124
974	781202	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN EN CODO	2.071.050	1.587.124	1.587.124
975	781301	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CÚBITO	1.622.113	1.587.124	1.587.124
976	781302	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN RADIO Y CÚBITO	1.784.663	1.587.124	1.587.124
977	781304	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA	1.622.113	1.587.124	1.587.124
978	781401	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN MANO	1.622.113	1.587.124	1.587.124
979	781501	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN FÉMUR	1.880.852	1.587.124	1.587.124
980	781502	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO	1.880.852	1.587.124	1.587.124
981	781503	COLOCACIÓN QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO PARA TRACCIÓN ESQUELÉTICA EN MUSLO (TRANSCONDÍLEA)	1.461.910	1.587.124	1.461.910
982	781601	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO RODILLA	1.436.102	1.587.124	1.436.102
983	781701	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O PERONÉ	1.561.981	1.587.124	1.561.981
984	781702	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONÉ	1.561.981	1.587.124	1.561.981
985	781703	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE	1.561.981	1.587.124	1.561.981
986	781704	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN TRANSTIBIAL	1.842.853	1.587.124	1.587.124
987	781801	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO PIE	1.561.981	1.587.124	1.561.981
988	781901	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN DE FALANGES DE MANO	2.071.050	1.587.124	1.587.124
989	781902	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN DE FALANGES DE PIE	1.561.981	1.587.124	1.561.981
990	781920	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PELVIS, POR VÍA ANTERIOR O POSTERIOR	1.880.852	1.587.124	1.587.124
991	781930	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN COLUMNA VERTEBRAL	1.136.902	1.587.124	1.136.902

992	841001	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	1.561.981	1.587.124	1.561.981
993	841002	AMPUTACIÓN KINEPLÁSTICA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	1.103.134	1.587.124	1.103.134
994	841003	AMPUTACIÓN ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	1.103.134	1.587.124	1.103.134
995	841500	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE PIERNA SOD	1.561.981	1.587.124	1.561.981
996	841201	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE RETROPIE	1.068.122	1.443.934	1.068.122
997	841202	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE MEDIOPIE	1.068.122	1.443.934	1.068.122
998	779902	RESECCIÓN TOTAL DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	676.137	640.751	640.751
999	841101	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	458.978	640.751	458.978
1000	841203	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE ANTEPIE	1.136.902	1.587.124	1.136.902
1001	841300	DESARTICULACIÓN DE TOBILLO SOD	1.523.649	1.587.124	1.523.649
1002	790930	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON HALOYESO O HALOCHAQUETA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
1003	790931	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE COLUMNA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON DISPOSITIVO	1.421.101	1.443.934	1.421.101
1004	790932	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA COLUMNA VERTEBRAL (DORSAL O LUMBAR) E INMOVILIZACIÓN	1.421.101	1.443.934	1.421.101
1005	790933	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE SACRO O SACROILÍACA O COCCÍGEA	469.117	476.635	469.117
1006	791101	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	469.117	476.635	469.117
1007	792101	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE UNA O MÁS COSTILLAS	1.421.101	1.443.934	1.421.101
1008	793103	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE COSTILLA O ESTERNÓN	1.421.101	1.443.934	1.421.101
1009	793935	REDUCCIÓN DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VÍA ANTERIOR	1.732.398	2.418.514	1.732.398
1010	793946	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VÍA POSTERIOR	1.732.398	2.418.514	1.732.398
1011	793952	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORÁCICA, LUMBAR O SACRA) VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	2.462.284	2.418.514	2.418.514
1012	793932	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VÍA POSTERIOR	1.879.678	2.725.131	1.879.678
1013	793937	REDUCCIÓN DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VÍA POSTERIOR	1.879.678	2.725.131	1.879.678
1014	801200	ARTROTOMÍA DE CODO SOD	1.421.101	1.443.934	1.421.101
1015	801300	ARTROTOMÍA DE MUÑECA SOD	1.099.917	1.117.771	1.099.917
1016	801500	ARTROTOMÍA DE PELVIS SOD	1.421.101	1.443.934	1.421.101
1017	801600	ARTROTOMÍA DE RODILLA SOD	1.421.101	1.443.934	1.421.101
1018	801700	ARTROTOMÍA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE SOD	1.099.917	1.117.771	1.099.917
1019	801800	ARTROTOMÍA EN PIE SOD	798.071	810.847	798.071
1020	800202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMÍA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
1021	800302	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN MUÑECA POR ARTROTOMÍA	1.099.917	1.117.771	1.099.917
1022	800502	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CADERA POR ARTROTOMÍA	2.380.159	2.418.514	2.380.159
1023	800602	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
1024	800702	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA	1.099.917	1.117.771	1.099.917
1025	807602	SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL VÍA ABIERTA	1.134.491	1.812.640	1.134.491
1026	814220	REPARACIÓN TRIADA DE RODILLA: MENISCOPLASTIAL CON REPARACIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y LIGAMENTO MEDIAL COLATERAL	2.719.475	2.777.562	2.719.475
1027	814501	REPARACIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO	2.838.167	2.777.562	2.777.562
1028	814602	OTRA RECONSTRUCCIÓN O TRANSFERENCIAS PARA LIGAMENTOS MEDIAL O LATERAL	2.733.539	2.777.562	2.733.539
1029	814703	RETINACULOPLASTIA (PARA LIBERACIÓN DE LA RÓTULA)	2.061.696	2.777.562	2.061.696
1030	814727	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMENTO CRUZADO	2.733.539	2.777.562	2.733.539
1031	814410	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON CIRUGÍA DE TEJIDOS BLANDOS	1.783.609	1.812.640	1.783.609
1032	814420	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON OSTEOTOMÍA DE TUBEROSIDAD ANTERIOR	2.011.309	1.812.640	1.812.640
1033	814502	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	2.681.852	2.725.131	2.681.852
1034	814601	OTRA CORRECCIÓN LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL O CÁPSULAR	2.694.290	2.725.131	2.694.290
1035	814610	RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA DE LUXACIÓN ESTERNOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	1.964.404	2.725.131	1.964.404
1036	814908	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSTIVO VÍA ABIERTA	2.708.354	2.725.131	2.708.354
1037	818602	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE CODO CON AUTO O ALOINJERTO	2.681.852	2.725.131	2.681.852
1038	936100	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPÁTICO PARA MOVILIZACIÓN GENERAL (TRATAMIENTO GENERAL DE ARTICULACIONES) SOD	356.617	476.635	356.617
1039	836301	REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR VÍA ABIERTA	2.733.539	2.777.562	2.733.539
1040	836303	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR SIN AUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	1.989.589	2.777.562	1.989.589
1041	836304	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR CON AUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	1.989.589	2.777.562	1.989.589
1042	818010	REEMPLAZO PROTÉSICO PRIMARIO TOTAL DE HOMBRO	2.338.811	3.257.494	2.338.811
1043	818020	REEMPLAZO PROTÉSICO SECUNDARIO TOTAL DE HOMBRO	2.338.811	3.257.494	2.338.811
1044	818101	REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE HOMBRO VÍA ABIERTA	2.338.811	3.257.494	2.338.811
1045	818702	REVISIÓN DE REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE HOMBRO	2.338.811	3.257.494	2.338.811
1046	819702	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE HOMBRO	2.338.811	3.257.494	2.338.811
1047	819703	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO DE HOMBRO COMPONENTE GLENOIDEO	2.338.811	3.257.494	2.338.811
1048	819704	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE HOMBRO COMPONENTE HUMERAL	2.338.811	3.257.494	2.338.811
1049	844100	IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS DE BRAZO Y HOMBRO SOD	2.338.811	3.257.494	2.338.811
1050	818400	REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE CODO SOD	2.338.811	3.257.494	2.338.811
1051	818500	REEMPLAZO PARCIAL PROTÉSICO DE CODO SOD	2.338.811	3.257.494	2.338.811
1052	818601	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN DEL CODO	3.056.348	3.257.494	3.056.348
1053	818704	REVISIÓN DE REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE CODO	2.338.811	3.257.494	2.338.811
1054	819706	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CODO	2.338.811	3.257.494	2.338.811
1055	815201	REEMPLAZO PARCIAL DE CADERA	1.860.709	2.597.579	1.860.709
1056	815301	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE CADERA	1.860.709	2.597.579	1.860.709
1057	815102	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL EN ARTRODESIS DE CADERA	2.338.811	3.257.494	2.338.811
1058	815103	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA	2.338.811	3.257.494	2.338.811

1059	815104	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO COMPLEJO DE CADERA (ARTROSIS SECUNDARIA)	2.338.811	3.257.494	2.338.811
1060	815401	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA BICOMPARTIMENTAL	2.338.811	3.257.494	2.338.811
1061	815403	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA UNICOMPARTIMENTAL (HEMIARTICULACIÓN)	2.338.811	3.257.494	2.338.811
1062	815404	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL SIMPLE DE RODILLA	2.338.811	3.257.494	2.338.811
1063	815405	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL COMPLEJO DE RODILLA (ARTROSIS SECUNDARIA)	2.338.811	3.257.494	2.338.811
1064	815406	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL EN ARTRODESIS DE RODILLA	2.338.811	3.257.494	2.338.811
1065	815601	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO VÍA ABIERTA	2.338.811	3.257.494	2.338.811
1066	815602	CONVERSIÓN DE ARTRODESIS DE TOBILLO A REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO VÍA ABIERTA	2.338.811	3.257.494	2.338.811
1067	815603	REVISIÓN DE REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO VÍA ABIERTA	2.338.811	3.257.494	2.338.811
1068	815810	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO	2.338.811	3.257.494	2.338.811
1069	813101	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS CON PRÓTESIS	800.717	1.117.771	800.717
1070	813102	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS SIN PRÓTESIS	1.099.917	1.117.771	1.099.917
1071	797100	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN HOMBRO SOD	798.071	810.847	798.071
1072	797200	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN CODO SOD	798.071	810.847	798.071
1073	797501	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA (UNI O BILATERAL)	2.648.813	2.777.562	2.648.813
1074	797502	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA	1.561.981	1.587.124	1.561.981
1075	797603	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RÓTULA	798.071	810.847	798.071
1076	797701	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)	798.071	810.847	798.071
1077	798101	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR	2.380.159	2.418.514	2.380.159
1078	814607	RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	1.161.708	2.418.514	1.161.708
1079	798102	REDUCCIÓN ABIERTA DE LA LUXACIÓN GLENOHUMERAL	2.733.539	2.777.562	2.733.539
1080	798201	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA CABEZA RADIAL	2.733.539	2.777.562	2.733.539
1081	798501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA	2.695.916	2.725.131	2.695.916
1082	798502	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA	2.733.539	2.777.562	2.733.539
1083	798602	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE RÓTULA	2.380.159	2.418.514	2.380.159
1084	798701	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)	2.733.539	2.777.562	2.733.539
1085	831101	TENOTOMÍAS EN PIE (UNA O MÁS)	469.117	476.635	469.117
1086	831202	LIBERACIÓN PERIARTICULAR DE LA CADERA, CON TENOTOMÍAS (CADERA COLGANTE)	341.447	476.635	341.447
1087	831204	LIBERACIÓN DE MUSCULATURA PELVITROCANTÉRICA	341.447	476.635	341.447
1088	831205	TENOTOMÍA DE CADERA VÍA ABIERTA	341.447	476.635	341.447
1089	831303	TENOTOMÍAS EN BRAZO (UNA O MÁS)	341.447	476.635	341.447
1090	831304	TENOTOMÍAS EN ANTEBRAZO (UNA O MÁS)	341.447	476.635	341.447
1091	831305	TENOTOMÍA SIMPLE EN CUELLO (TORTÍCOLIS CONGÉNITA)	341.447	476.635	341.447
1092	831306	TENOTOMÍA MÚLTIPLE EN CUELLO	341.447	476.635	341.447
1093	831307	TENOTOMÍA DE MÚSCULOS ESPÁSTICOS (EXCEPTO MANO)	341.447	476.635	341.447
1094	831308	TENOTOMÍA EN PIERNA (UNA O MÁS)	341.447	476.635	341.447
1095	831309	TENOTOMÍAS DE ISQUIOTIBIALES (UNA O MÁS)	341.447	476.635	341.447
1096	831310	TENOTOMÍA TORÁCICA (EN DESCOMPRESIÓN)	341.447	476.635	341.447
1097	831311	TENOTOMÍAS EN HOMBRO (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	228.947	476.635	228.947
1098	831401	FASCIOTOMÍA O INCISIÓN DE FASCIA	877.685	1.117.771	877.685
1099	831450	FASCIOTOMÍA EN ANTEBRAZO, CON LIBERACIÓN EN CODO Y MUÑECA	1.099.917	1.117.771	1.099.917
1100	831451	FASCIOTOMÍA DESCOMPRESIVA DE LA ARTERIA BRAQUIAL	1.099.917	1.117.771	1.099.917
1101	831461	FASCIOTOMÍA EN MUSLO, POR UNA O MÁS INCISIONES	1.099.917	1.117.771	1.099.917
1102	831471	FASCIOTOMIA EN PIERNA POR UNA O MÁS INCISIONES	1.099.917	1.117.771	1.099.917
1103	831481	FASCIOTOMÍA EN PIE, UNA O MÁS INCISIONES	1.099.917	1.117.771	1.099.917
1104	839901	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE HOMBRO (MÚSCULOS, TENDÓN, SINOVIAL)	1.099.917	1.117.771	1.099.917
1105	839902	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE BRAZO (MÚSCULOS, TENDÓN, SINOVIAL)	1.099.917	1.117.771	1.099.917
1106	839903	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	1.099.917	1.117.771	1.099.917
1107	839906	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE CADERA (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	1.099.917	1.117.771	1.099.917
1108	839907	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	1.099.917	1.117.771	1.099.917
1109	839908	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	1.099.917	1.117.771	1.099.917
1110	839909	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIE (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	1.099.917	1.117.771	1.099.917
1111	833101	ESCISIÓN DE GANGLIÓN DE ENVOLTURA DE TENDÓN, EXCEPTO DE MANO	1.099.917	1.117.771	1.099.917
1112	833201	ESCISIÓN DE MIOSITIS OSIFICANTE	1.099.917	1.117.771	1.099.917
1113	833202	ESCISIÓN O RESECCIÓN DE: HUESO HETEROTÓPICO O CALCIFICACIONES HETEROTÓPICAS EN MUSCULO	1.099.917	1.117.771	1.099.917
1114	833001	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA, MÚSCULO, TENDÓN O SINOVIAL	1.099.917	1.117.771	1.099.917
1115	833002	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FASCIA, MÚSCULO, TENDÓN O SINOVIAL	1.099.917	1.117.771	1.099.917
1116	834601	RESECCIÓN DE VAINA TENDINOSA, FASCIA, MÚSCULO O TENDÓN; EXCEPTO MANO Y PIE VÍA ABIERTA	800.717	1.117.771	800.717
1117	835100	BURSECTOMÍA ABIERTA SOD	1.099.917	1.117.771	1.099.917
1118	808601	RESECCIÓN DE HIGROMA DE RODILLA VÍA ABIERTA	1.099.917	1.117.771	1.099.917
1119	833901	ESCISIÓN DE QUISTE POPLÍTEO [DE BAKER]	1.099.917	1.117.771	1.099.917
1120	830102	ELIMINACIÓN DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDÓN	800.717	1.117.771	800.717
1121	831402	INCISIÓN DE BANDA ILIOTIBIAL	800.717	1.117.771	800.717
1122	831905	ESCALENOTOMÍA O SECCIÓN DE ESCALENO ANTERIOR SIN RESECCIÓN DE COSTILLA CERVICAL	1.099.917	1.117.771	1.099.917
1123	831910	SECCIÓN DE ESTERNOCLEIDOMASTOIDEO	1.099.917	1.117.771	1.099.917
1124	834100	ESCISIÓN DE TENDÓN PARA INJERTO (DIFERENTE REGIÓN OPERATORIA) SOD	1.099.917	1.117.771	1.099.917
1125	834502	ESCALENECTOMÍA	800.717	1.117.771	800.717

1126	823307	TENOSINOVECTOMÍA EN COMPARTIMENTO EXTENSOR	1.187.464	1.117.771	1.117.771
1127	834202	TENOSINOVECTOMÍA	800.717	1.117.771	800.717
1128	834203	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EXCEPTO MANO	1.210.653	1.117.771	1.117.771
1129	824100	SUTURA DE ENVOLTURA O VAINA DE TENDÓN DE MANO SOD	1.419.207	810.847	810.847
1130	836001	SUTURA DE MUSCULO O TENDÓN O FASCIA O APONEUROSIS VÍA ABIERTA	1.249.619	810.847	810.847
1131	836100	SUTURA DE ENVOLTURA DE TENDÓN SOD	1.032.460	810.847	810.847
1132	836406	SUTURA DE TENDONES DE CADERA VÍA ABIERTA	389.482	810.847	389.482
1133	836201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)	2.681.852	2.725.131	2.681.852
1134	837400	REFIJACIÓN DE MÚSCULO SOD	1.103.134	1.587.124	1.103.134
1135	837501	TRANSFERENCIAS DEL PRONADOR REDONDO	1.136.902	1.587.124	1.136.902
1136	837601	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE HOMBRO	1.136.902	1.587.124	1.136.902
1137	837602	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE ANTEBRAZO	1.136.902	1.587.124	1.136.902
1138	837603	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CODO	1.136.902	1.587.124	1.136.902
1139	837605	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CADERA	1.136.902	1.587.124	1.136.902
1140	837606	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUSLO	1.136.902	1.587.124	1.136.902
1141	837607	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE RODILLA	1.136.902	1.587.124	1.136.902
1142	837608	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIERNA	1.136.902	1.587.124	1.136.902
1143	837609	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIE	1.136.902	1.587.124	1.136.902
1144	837702	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULO	762.358	1.587.124	762.358
1145	837901	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULO CON DESCENSO DE TROCÁNTER MAYOR Y OSTEOTOMÍA	1.136.902	1.587.124	1.136.902
1146	837100	AVANZAMIENTO DE TENDÓN SOD	1.103.134	1.587.124	1.103.134
1147	837200	RETROCESO DE TENDÓN SOD	1.333.048	1.587.124	1.333.048
1148	837300	REFIJACIÓN DE TENDÓN SOD	953.788	1.587.124	953.788
1149	837502	TRANSFERENCIAS DE TENDÓN EN PARÁLISIS RADIAL	1.136.902	1.587.124	1.136.902
1150	838505	REPARACIÓN DEL TENDÓN DEL CUÁDRICEPS CON FIJACIÓN	1.439.149	2.597.579	1.439.149
1151	838601	CUADRICESPLASTIA ABIERTA	1.860.709	2.597.579	1.860.709
1152	838502	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDÓN DE AQUILES	1.783.609	1.812.640	1.783.609
1153	836405	SUTURA DEL TENDÓN [TENODESIS] BICIPITAL POR ENDOSCOPIA	762.358	1.587.124	762.358
1154	838830	TENODESIS	1.561.981	1.587.124	1.561.981
1155	839101	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDÓN [TENOLISIS]	798.071	810.847	798.071
1156	44510	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN HOMBRO VÍA ABIERTA	1.034.354	1.443.934	1.034.354
1157	44512	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
1158	44303	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO VÍA ABIERTA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
1159	44304	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VÍA ABIERTA	1.976.869	1.443.934	1.443.934
1160	44516	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
1161	44520	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
1162	44401	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL TARSO VÍA ABIERTA	1.099.917	1.117.771	1.099.917
1163	44527	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA	1.099.917	1.117.771	1.099.917
1164	46103	TRANSPOSICIÓN DE NERVIO PERIFÉRICO EN MIEMBRO SUPERIOR VÍA ABIERTA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
1165	40715	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	1.783.609	1.812.640	1.783.609
1166	40716	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	1.298.399	1.812.640	1.298.399
1167	40717	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	1.783.609	1.812.640	1.783.609
1168	40718	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	1.298.399	1.812.640	1.298.399
1169	40721	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	2.380.159	2.418.514	2.380.159
1170	40722	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	1.732.398	2.418.514	1.732.398
1171	40723	NEURECTOMÍA O RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA	1.732.398	2.418.514	1.732.398
1172	40724	NEURECTOMÍA O RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA	1.732.398	2.418.514	1.732.398
1173	40725	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	2.380.159	2.418.514	2.380.159
1174	40726	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	1.732.398	2.418.514	1.732.398
1175	40729	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA	1.099.917	1.117.771	1.099.917
1176	40731	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA	800.717	1.117.771	800.717
1177	43103	NEURORRAFIA DE NERVIO EN BRAZO	2.380.159	2.418.514	2.380.159
1178	43104	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO	2.380.159	2.418.514	2.380.159
1179	43108	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIERNA	2.464.885	2.418.514	2.418.514
1180	43107	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MUSLO	2.637.350	2.777.562	2.637.350
1181	43109	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIE	1.421.101	1.443.934	1.421.101
1182	42310	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	1.561.981	1.587.124	1.561.981
1183	42312	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	1.561.981	1.587.124	1.561.981
1184	42323	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIE EXCEPTO DEDO DE PIE VÍA ABIERTA	458.978	640.751	458.978
1185	770401	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	757.841	810.847	757.841
1186	770402	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN METACARPIANOS (UNO O MÁS)	839.882	810.847	810.847
1187	770902	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	670.829	640.751	640.751
1188	786402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MÁS), VÍA ABIERTA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
1189	800402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ARTICULACIÓN DE MANO POR ARTROTOMÍA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
1190	829912	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXCEPTO DEDOS)	1.421.101	1.443.934	1.421.101
1191	776401	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	1.099.917	1.117.771	1.099.917
1192	776402	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	2.556.411	2.597.579	2.556.411
1193	776902	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	2.284.197	2.597.579	2.284.197
1194	786902	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO, VÍA ABIERTA	1.099.917	1.117.771	1.099.917
1195	829910	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO	1.099.917	1.117.771	1.099.917
1196	772403	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACIÓN INTERNA	1.136.902	1.587.124	1.136.902
1197	772404	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACIÓN EXTERNA	1.561.981	1.587.124	1.561.981
1198	772405	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACIÓN INTERNA	1.561.981	1.587.124	1.561.981
1199	772406	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACIÓN EXTERNA	1.136.902	1.587.124	1.136.902
1200	782341	RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) DE CARPIANOS O METACARPIANOS PARA ACORTAMIENTO	1.561.981	1.587.124	1.561.981
1201	772903	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE MANO (UNO O MÁS HUESOS) CON FIJACIÓN INTERNA	1.421.101	1.443.934	1.421.101

1202	772904	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE MANO (UNO O MÁS HUESOS) CON FIJACIÓN EXTERNA	1.034.354	1.443.934	1.034.354
1203	782641	ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	1.421.101	1.443.934	1.421.101
1204	782741	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE MANO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	1.421.101	1.443.934	1.421.101
1205	778403	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE CARPO VÍA ABIERTA	877.685	1.117.771	877.685
1206	778901	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	798.071	810.847	798.071
1207	779402	CARPECTOMÍA (CADA UNO) VÍA ABIERTA	1.561.981	1.587.124	1.561.981
1208	778405	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE METACARPO VÍA ABIERTA	1.211.459	1.812.640	1.211.459
1209	779404	RESECCIÓN TOTAL DE HUESO DE METACARPO VÍA ABIERTA	1.211.459	1.812.640	1.211.459
1210	778902	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE MANO (UNA O MÁS)	1.421.101	1.443.934	1.421.101
1211	778912	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE PIE (UNA O MÁS)	1.271.755	1.443.934	1.271.755
1212	780401	INJERTO ÓSEO EN HUESOS DEL CARPO (EXCEPTO ESCAFOIDES)	1.034.354	1.443.934	1.034.354
1213	780402	INJERTO ÓSEO EN ESCAFOIDES	1.860.709	2.597.579	1.860.709
1214	780404	INJERTO ÓSEO VASCULARIZADO EN ESCAFOIDES	1.247.719	2.597.579	1.247.719
1215	780403	INJERTO ÓSEO EN METACARPIANOS (UNO O MÁS)	1.298.399	1.812.640	1.298.399
1216	780901	APLICACIÓN DE INJERTO ÓSEO EN FALANGE DE LA MANO	1.136.902	1.587.124	1.136.902
1217	780903	INJERTO ÓSEO EN MANO CON FIJACIÓN INTERNA	1.333.048	1.587.124	1.333.048
1218	780904	INJERTO ÓSEO CON CARTÍLAGO EN MANO CON FIJACIÓN INTERNA	1.190.074	1.587.124	1.190.074
1219	790401	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	798.071	810.847	798.071
1220	790402	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE METACARPIANOS (UNO O MÁS)	798.071	810.847	798.071
1221	790901	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	798.071	810.847	798.071
1222	799302	REDUCCIÓN CERRADA Y FIJACIÓN DE LUXOFRACTURA DE BENNET	1.099.917	1.117.771	1.099.917
1223	797401	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPIANA	1.561.981	1.587.124	1.561.981
1224	797402	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPOMETACARPIANA	2.380.159	2.418.514	2.380.159
1225	797403	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)	1.946.159	1.812.640	1.812.640
1226	797404	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)	1.421.101	1.443.934	1.421.101
1227	791405	REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HUESO DE CARPO CON DISPOSITIVO VÍA ARTROSCÓPICA	1.353.138	2.418.514	1.353.138
1228	792401	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO	2.380.159	2.418.514	2.380.159
1229	792402	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO VÍA ARTROSCÓPICA	1.732.398	2.418.514	1.732.398
1230	793403	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACIÓN INTERNA	2.380.159	2.418.514	2.380.159
1231	793404	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACIÓN INTERNA VÍA ARTROSCÓPICA	1.732.398	2.418.514	1.732.398
1232	793405	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACIÓN INTERNA	2.380.159	2.418.514	2.380.159
1233	793406	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACIÓN INTERNA VÍA ARTROSCÓPICA	1.732.398	2.418.514	1.732.398
1234	792901	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO	2.428.099	2.418.514	2.418.514
1235	793901	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA	2.380.159	2.418.514	2.380.159
1236	799401	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO (UNA O MÁS ARTICULACIONES)	2.380.159	2.418.514	2.380.159
1237	799301	REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN DE LUXOFRACTURA DE BENNET	2.380.159	2.418.514	2.380.159
1238	798401	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPIANA VÍA ABIERTA	2.733.539	2.777.562	2.733.539
1239	798403	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPO-METACARPIANA VÍA ABIERTA	1.732.398	2.418.514	1.732.398
1240	798405	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA O INTERFALÁNGICA VÍA ABIERTA	2.466.170	2.597.579	2.466.170
1241	840100	AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE DEDOS DE LA MANO (UNO O MÁS) SOD	798.071	810.847	798.071
1242	840200	AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE PULGAR SOD	798.071	810.847	798.071
1243	840300	AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE MANO (CARPO) SOD	1.561.981	1.587.124	1.561.981
1244	843500	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE DEDOS DE MANO (UNO O MÁS) SOD	798.071	810.847	798.071
1245	843400	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE MANO SOD	1.099.917	1.117.771	1.099.917
1246	820200	MIOTOMÍA DE MANO SOD	630.599	640.751	630.599
1247	834300	ESCISIÓN DE MÚSCULO O FASCIA PARA INJERTO SOD	571.586	640.751	571.586
1248	824601	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	1.421.101	1.443.934	1.421.101
1249	827101	RECONSTRUCCIÓN PARA PLASTIA DE OPONENTE	1.336.556	1.443.934	1.336.556
1250	824611	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)	1.421.101	1.443.934	1.421.101
1251	822201	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN MÚSCULO DE MANO	1.099.917	1.117.771	1.099.917
1252	822202	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN MÚSCULO DE MANO	1.099.917	1.117.771	1.099.917
1253	824321	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	1.783.609	1.812.640	1.783.609
1254	836202	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)	1.547.323	1.812.640	1.547.323
1255	824301	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)	1.783.609	1.812.640	1.783.609
1256	824215	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) SIN NEURORRAFIA	2.681.852	2.725.131	2.681.852
1257	824213	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) CON NEURORRAFIA	2.937.567	3.257.494	2.937.567
1258	824201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA	2.681.852	2.725.131	2.681.852
1259	824203	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFIA	2.681.852	2.725.131	2.681.852
1260	828501	TENODESIS EN MANO (UNO O MÁS)	1.187.464	1.117.771	1.117.771
1261	825501	ALARGAMIENTO DE TENDÓN EN MANO (UNO O MÁS)	1.421.101	1.443.934	1.421.101
1262	825306	REINSERCIÓN DE TENDÓN EN MANO (UNO O MÁS)	2.380.159	2.418.514	2.380.159
1263	825301	TRANSFERENCIA TENDÓN MANO Y PUÑO (UNO O MÁS)	2.783.635	2.777.562	2.777.562
1264	837604	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUÑECA	1.798.558	2.964.598	1.798.558
1265	827901	INJERTO DE TENDÓN EXTENSOR DE MANO O DEDOS (UNO O MÁS)	1.561.981	1.587.124	1.561.981
1266	827902	INJERTO DE TENDÓN FLEXOR DE MANO O DEDOS (UNO O MÁS)	2.586.399	2.597.579	2.586.399
1267	827102	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE UN DEDO CON RECONSTRUCCIÓN DE POLEAS	2.681.852	2.725.131	2.681.852

1268	827103	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE DOS O MÁS DEDOS CON RECONSTRUCCIÓN DE POLEAS	3.738.540	3.799.362	3.738.540
1269	827910	INJERTO TENDINOSO CON IMPLANTE EN DEDOS DE LA MANO (CADA UNO)	2.681.852	2.725.131	2.681.852
1270	829121	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	1.459.433	1.443.934	1.443.934
1271	829125	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)	2.476.348	2.418.514	2.418.514
1272	828401	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN BOTONERA	2.556.411	2.597.579	2.556.411
1273	828402	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN CUELLO DE CISNE	2.556.411	2.597.579	2.556.411
1274	775401	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON ARTRODESIS O ARTROPLASTIA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	1.523.649	1.587.124	1.523.649
1275	775402	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON TRANSFERENCIA TENDINOSA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	1.136.902	1.587.124	1.136.902
1276	775403	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON REPARACIÓN DE LA PLACA PLANTAR (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	1.136.902	1.587.124	1.136.902
1277	775404	REVISIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	1.136.902	1.587.124	1.136.902
1278	828403	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN MARTILLO	1.561.981	1.587.124	1.561.981
1279	828404	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN GATILLO [DEDO DE RESORTE]	1.099.917	1.117.771	1.099.917
1280	821101	TENOTOMÍA DE MANO PALMAR	630.599	640.751	630.599
1281	821102	TENOTOMÍA DE MANO DORSAL	630.599	640.751	630.599
1282	801400	ARTROTOMÍA EN MANO SOD	1.099.917	1.117.771	1.099.917
1283	804301	CAPSULOTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)	1.298.399	1.812.640	1.298.399
1284	804302	CAPSULOTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)	1.298.399	1.812.640	1.298.399
1285	822104	RESECCIÓN DE GANGLIÓN DORSAL DE MUÑECA VIA ABIERTA	1.080.325	1.443.934	1.080.325
1286	822106	RESECCIÓN DE GANGLIÓN PALMAR DE MUÑECA VIA ABIERTA	1.271.755	1.443.934	1.271.755
1287	812504	ARTRODESIS RADIOCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	2.123.566	2.964.598	2.123.566
1288	812503	ARTRODESIS RADIOCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	2.733.539	2.777.562	2.733.539
1289	812601	ARTRODESIS TRAPECIO-METACARPIANO	1.561.981	1.587.124	1.561.981
1290	812700	ARTRODESIS METACARPO-FALÁNGICA SOD	1.421.101	1.443.934	1.421.101
1291	812801	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO SIN INJERTO (UNA O MÁS)	1.519.565	1.443.934	1.443.934
1292	812802	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO CON INJERTO (UNA O MÁS)	1.783.609	1.812.640	1.783.609
1293	812602	ARTRODESIS CARPO-METACARPIANA	1.561.981	1.587.124	1.561.981
1294	812908	ARTRODESIS INTERCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	2.380.159	2.418.514	2.380.159
1295	812909	ARTRODESIS INTERCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	2.556.411	2.597.579	2.556.411
1296	817208	ARTROPLASTIA RADIOCARPIANA (MUÑECA O PUÑO)	2.733.539	2.777.562	2.733.539
1297	817202	ARTROPLASTIA RESECCIÓN TRAPECIO-METACARPIANA	1.783.609	1.812.640	1.783.609
1298	817203	ARTROPLASTIA METACARPO-FALÁNGICA (UNA O MÁS)	2.647.085	2.597.579	2.597.579
1299	817901	ARTROPLASTIAS INTERFALÁNGICAS (POR CADA DEDO)	2.604.659	2.597.579	2.597.579
1300	814911	CAPSULORRAFIA DE TOBILLO	1.034.354	1.443.934	1.034.354
1301	818609	CAPSULORRAFIA DE CODO VÍA ABIERTA	1.034.354	1.443.934	1.034.354
1302	819331	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VÍA ABIERTA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
1303	817204	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VÍA ABIERTA	2.380.159	2.418.514	2.380.159
1304	823301	TENOSINOVECTOMÍA EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	1.459.433	1.443.934	1.443.934
1305	823303	TENOSINOVECTOMÍA FLEXORES MANO (UNO O MÁS)	2.428.099	2.418.514	2.418.514
1306	807301	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA PARCIAL VÍA ABIERTA	1.026.166	1.587.124	1.026.166
1307	807302	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA TOTAL VÍA ABIERTA	1.026.166	1.587.124	1.026.166
1308	807402	SINOVECTOMÍA EN CARPO VÍA ABIERTA	1.333.048	1.587.124	1.333.048
1309	807403	SINOVECTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	1.264.268	1.443.934	1.264.268
1310	807401	SINOVECTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	1.264.268	1.443.934	1.264.268
1311	820102	ELIMINACIÓN DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDÓN DE MANO	947.417	810.847	810.847
1312	822101	RESECCIÓN DE GANGLIÓN EN DEDOS DE MANO	947.417	810.847	810.847
1313	821200	FASCIOTOMÍA DE MANO SOD	1.421.101	1.443.934	1.421.101
1314	834201	ESCISIÓN DE APONEUROSIS O VAINA DE TENDÓN	957.386	1.443.934	957.386
1315	823501	ESCISIÓN DE APONEUROSIS EN MANO	2.733.539	2.777.562	2.733.539
1316	44518	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN MANO VÍA ABIERTA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
1317	44519	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN DEDO DE LA MANO VÍA ABIERTA	1.187.464	1.117.771	1.117.771
1318	40719	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	2.380.159	2.418.514	2.380.159
1319	40720	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	1.732.398	2.418.514	1.732.398
1320	43101	NEURORRAFIA DE NERVIO PERIFÉRICO	536.909	1.117.771	536.909
1321	42314	NEUROLISIS EN NERVIO DE MANO VÍA ABIERTA	1.561.981	1.587.124	1.561.981
1322	42315	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDOS DE MANO VÍA ABIERTA	1.519.565	1.443.934	1.443.934
1323	42324	NEUROLISIS DE NERVIO EN DEDO DE PIE VÍA ABIERTA	1.016.399	1.443.934	1.016.399
1324	865203	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES, MANOS Y PIES	670.829	640.751	640.751
1325	865206	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES, MANOS Y PIES	682.322	640.751	640.751
1326	868504	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), ENTRE UNA A DOS	1.034.354	1.443.934	1.034.354
1327	868507	PLASTIA EN Z, EN CADA DEDO DE LA MANO O DEL PIE	1.285.281	1.443.934	1.285.281
1328	868505	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), ENTRE TRES A CINCO	1.136.902	1.587.124	1.136.902
1329	828302	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA SIMPLE (UNO O MÁS ESPACIOS)	1.561.981	1.587.124	1.561.981
1330	828304	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA COMPLEJA	1.670.306	1.812.640	1.670.306
1331	828310	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE LA MACRODACTILIA	2.733.539	2.777.562	2.733.539
1332	828200	REPARACIÓN DE DEFORMIDADES CONGÉNITAS DE LA MANO SOD	1.334.173	2.777.562	1.334.173
1333	828320	CORRECCIÓN SIMPLE DE CAMPTODACTILIA (UNO O MÁS DEDOS)	1.561.981	1.587.124	1.561.981
1334	828330	CORRECCIÓN DE CAMPTODACTILIA CON OSTEOTOMÍA (UNO O MÁS DEDOS)	1.561.981	1.587.124	1.561.981
1335	828340	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE CLINODACTILIA (UNO O MÁS DEDOS)	1.099.917	1.117.771	1.099.917
1336	828350	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON RECONSTRUCCIÓN	1.099.917	1.117.771	1.099.917
1337	828351	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON ESCISIÓN SIMPLE	1.099.917	1.117.771	1.099.917
1338	804310	LIBERACIÓN DE BANDAS CONSTRICTIVAS	1.421.101	1.443.934	1.421.101
1339	849400	CORRECCIÓN DE SINOSTOSIS RADIOCUBITAL SOD	1.732.398	2.418.514	1.732.398
1340	828355	CORRECCIÓN DE ACORTAMIENTO Y ARQUEAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO	1.989.589	2.777.562	1.989.589
1341	842302	REIMPLANTE DE MANO A NIVEL DEL METACARPO	1.824.983	3.799.362	1.824.983
1342	842303	REIMPLANTE DE MANO A NIVEL DE LA MUÑECA	1.824.983	3.799.362	1.824.983
1343	842202	REIMPLANTE DE UN DEDO EN MANO	1.824.983	3.799.362	1.824.983
1344	842203	REIMPLANTE DE DOS DEDOS EN MANO	3.886.021	5.424.966	3.886.021

1345	842204	REIMPLANTE DE TRES DEDOS EN MANO	2.605.825	5.424.966	2.605.825
1346	842205	REIMPLANTE DE CUATRO O MÁS DEDOS EN MANO	2.605.825	5.424.966	2.605.825
1347	842500	REIMPLANTE DE ARTEJOS SOD	3.248.803	5.424.966	3.248.803
1348	828102	TRASPLANTE DE ARTEJO A MANO	3.886.021	5.424.966	3.886.021
1349	826100	PULGARIZACIÓN O POLICITACIÓN CON SUMINISTRO NEUROVASCULAR SOD	1.424.014	2.964.598	1.424.014
1350	842100	REIMPLANTE DE PULGAR SOD	1.424.014	2.964.598	1.424.014
1351	828101	TRASPOSICIÓN DE DEDO	2.123.566	2.964.598	2.123.566
1352	60904	DRENAJE EN CUELLO (EXCEPTO ÁREA TIROIDEA) POR INCISIÓN	524.937	640.751	524.937
1353	829300	ASPIRACIÓN DE OTRO TEJIDO BLANDO DE MANO SOD	387.230	640.751	387.230
1354	839500	ASPIRACIÓN DE OTRO TEJIDO BLANDO SOD	405.903	640.751	405.903
1355	861102	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	558.851	640.751	558.851
1356	861104	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	387.230	640.751	387.230
1357	862006	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	580.912	810.847	580.912
1358	862007	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	764.026	810.847	764.026
1359	862008	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	764.026	810.847	764.026
1360	862009	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 30% AL 49% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	764.026	810.847	764.026
1361	862010	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 50% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	764.026	810.847	764.026
1362	862801	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA DEL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL	580.912	810.847	580.912
1363	862802	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 5%AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL	580.912	810.847	580.912
1364	834501	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO	885.008	1.443.934	885.008
1365	834910	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN BRAZO	1.421.101	1.443.934	1.421.101
1366	834920	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO	1.421.101	1.443.934	1.421.101
1367	834930	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN MUSLO	1.421.101	1.443.934	1.421.101
1368	834940	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIERNA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
1369	834950	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIE	1.421.101	1.443.934	1.421.101
1370	862310	ESCISIÓN DE ÚLCERA (SACRA, ISQUIÁTICA, TROCANTÉRICA Y OTRAS LOCALIZACIONES), CON CIERRE PRIMARIO	1.034.354	1.443.934	1.034.354
1371	862900	FISTULECTOMÍA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD	580.912	810.847	580.912
1372	864101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL HASTA TRES CENTÍMETROS	870.449	810.847	810.847
1373	864103	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS	653.290	810.847	653.290
1374	543301	ESCISIÓN DE LESIÓN AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON ROTACIÓN DE COLGAJO	1.034.354	1.443.934	1.034.354
1375	864105	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)	1.421.101	1.443.934	1.421.101
1376	864102	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	1.099.917	1.117.771	1.099.917
1377	864104	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS	800.717	1.117.771	800.717
1378	864106	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)	1.561.981	1.587.124	1.561.981
1379	861201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA GENERAL POR INCISIÓN	469.117	476.635	469.117
1380	861202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL POR INCISIÓN	341.447	476.635	341.447
1381	858101	SUTURA DE HERIDA DE MAMA	580.912	810.847	580.912
1382	865101	SUTURA DE HERIDA ÚNICA, EN ÁREA GENERAL	798.071	810.847	798.071
1383	340901	CIERRE DE TORACOSTOMÍA VÍA ABIERTA	1.461.910	1.587.124	1.461.910
1384	865102	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE, EN ÁREA GENERAL	1.886.989	1.587.124	1.587.124
1385	869101	RESECCIÓN DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS AXILARES SIMPLE CON RESECCIÓN GANGLIONAR	1.561.981	1.587.124	1.561.981
1386	869102	RESECCIÓN DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS AXILARES CON RESECCIÓN TOTAL DEL ÁREA	1.136.902	1.587.124	1.136.902
1387	869103	RESECCIÓN PARCIAL DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS	1.708.717	2.777.562	1.708.717
1388	869104	RESECCIÓN TOTAL DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS	1.708.717	2.777.562	1.708.717
1389	866201	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	1.136.902	1.587.124	1.136.902
1390	866101	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	1.536.252	2.418.514	1.536.252
1391	866202	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL DEL DIEZ 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	1.732.398	2.418.514	1.732.398
1392	866102	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL DEL DIEZ 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	1.994.704	2.964.598	1.994.704
1393	866203	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL DEL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	2.123.566	2.964.598	2.123.566
1394	866204	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL DEL 30% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	2.123.566	2.964.598	2.123.566
1395	866701	INJERTO GRASO	800.717	1.117.771	800.717
1396	866702	INJERTO DERMOGRASO	800.717	1.117.771	800.717
1397	858401	COLGAJO LOCAL EN LA MAMA	1.467.686	1.443.934	1.443.934

1398	867001	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	1.779.877	1.443.934	1.443.934
1399	867002	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	1.779.877	1.443.934	1.443.934
1400	867003	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	1.393.130	1.443.934	1.393.130
1401	867004	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	1.393.130	1.443.934	1.393.130
1402	858402	COLGAJO LOCAL CUTÁNEO EN LA MAMA	2.198.122	2.964.598	2.198.122
1403	867104	COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	2.123.566	2.964.598	2.123.566
1404	497511	COLGAJO O TRANSPOSICIÓN MUSCULAR PERINEAL O PERIRRECTAL	2.123.566	2.964.598	2.123.566
1405	867201	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	2.917.612	2.964.598	2.917.612
1406	862326	ESCARECTOMÍA DEL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL	1.798.558	2.964.598	1.798.558
1407	862803	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL	1.615.444	2.964.598	1.615.444
1408	862804	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 20% AL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL	1.615.444	2.964.598	1.615.444
1409	862328	ESCARECTOMÍA DEL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL	2.008.540	2.725.131	2.008.540
1410	862329	ESCARECTOMÍA DEL 30% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL	1.951.966	2.725.131	1.951.966
1411	862805	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30% AL 40% DE SUPERFICIE CORPORAL	1.500.418	2.725.131	1.500.418
1412	862806	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 40% AL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL	1.500.418	2.725.131	1.500.418
1413	862807	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO MAYOR DEL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL	1.500.418	2.725.131	1.500.418
1414	868101	RESECCIÓN SIMPLE DE CICATRIZ EN ÁREA GENERAL	716.367	640.751	640.751
1415	868103	RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTRÓFICA O QUELOIDE, EN ÁREA GENERAL	580.912	810.847	580.912
1416	868401	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, ENTRE UNA A DOS	800.717	1.117.771	800.717
1417	868402	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO	1.136.902	1.587.124	1.136.902
1418	868403	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, MÁS DE CINCO	1.136.902	1.587.124	1.136.902
1419	869601	INSERCIÓN (SUBCUTÁNEA) (TEJIDO BLANDO) DE EXPANSOR DE TEJIDOS (ÚNICO O MÚLTIPLE)	1.989.589	2.777.562	1.989.589
1420	869205	REDUCCIÓN DE TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO (MANEJO DE LINFEDEMA)	2.123.566	2.964.598	2.123.566
1421	864201	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, HASTA UN CENTÍMETRO	630.599	640.751	630.599
1422	864203	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE DOS A TRES CENTÍMETROS	878.468	640.751	640.751
1423	864204	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	1.528.213	1.587.124	1.528.213
1424	274202	RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO CON ROTACIÓN DE COLGAJO	1.312.908	2.418.514	1.312.908
1425	864205	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	2.184.013	2.418.514	2.184.013
1426	275101	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTÍMETROS	580.912	810.847	580.912
1427	275102	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	764.026	810.847	764.026
1428	275103	SUTURA O PLASTIA EN AVULSIÓN DE LABIOS	580.912	810.847	580.912
1429	275104	SUTURA DE LACERACIÓN EN LABIOS	580.912	810.847	580.912
1430	865201	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE CARA	389.482	810.847	389.482
1431	865202	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PÁRPADOS	764.026	810.847	764.026
1432	865204	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA	1.354.061	1.587.124	1.354.061
1433	865205	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PÁRPADOS	1.136.902	1.587.124	1.136.902
1434	865207	SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO (ESCALPE)	1.813.861	2.418.514	1.813.861
1435	275401	CORRECCIÓN PARCIAL DE LABIO FISURADO POR ADHESION	1.732.398	2.418.514	1.732.398
1436	275402	CORRECCIÓN PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	1.732.398	2.418.514	1.732.398
1437	275403	CORRECCIÓN SECUNDARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	1.732.398	2.418.514	1.732.398
1438	275404	CORRECCION DE LABIO FISURADO BILATERAL	1.732.398	2.418.514	1.732.398
1439	276201	CORRECCIÓN DE HENDIDURA ALVEOLOPALATINA	1.774.698	2.418.514	1.774.698
1440	275405	REPARACIÓN DE LABIO FISURADO (QUEILOPLASTIA)	1.732.398	2.418.514	1.732.398
1441	866105	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN CARA O CUELLO	911.453	1.117.771	911.453
1442	866106	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN (AXILA, ANTECUBITAL, HUECOS POPLÍTEOS, INGUINAL)	911.453	1.117.771	911.453
1443	866107	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN MUÑECAS O MANOS	911.453	1.117.771	911.453
1444	866108	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLO O PIES	911.453	1.117.771	911.453
1445	866109	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN GENITALES	911.453	1.117.771	911.453
1446	866300	INJERTO CONDROCUTÁNEO SOD	1.034.354	1.443.934	1.034.354
1447	866403	INJERTO DE REGIÓN PILOSA	800.717	1.117.771	800.717
1448	866401	INJERTO DE CUERO CABELLUDO (ALOPECIA SECUELA POST-TRAUMA)	1.034.354	1.443.934	1.034.354
1449	768101	INJERTO ÓSEO EN HUESO FACIAL	1.989.589	2.777.562	1.989.589
1450	858200	INJERTO DE GROSOR PARCIAL EN LA PIEL DE LA MAMA SOD	1.034.354	1.443.934	1.034.354
1451	858300	INJERTO DE GROSOR TOTAL EN LA PIEL DE LA MAMA SOD	1.034.354	1.443.934	1.034.354
1452	867101	COLGAJO ÚNICO DE CUERO CABELLUDO	2.380.159	2.418.514	2.380.159
1453	867102	COLGAJO MÚLTIPLE DE CUERO CABELLUDO	1.732.398	2.418.514	1.732.398
1454	867103	COLGAJO CUTÁNEO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	2.123.566	2.964.598	2.123.566
1455	862001	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN CARA Y CUELLO	1.136.902	1.587.124	1.136.902
1456	862005	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN GENITALES	1.136.902	1.587.124	1.136.902
1457	862003	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN MUÑECAS O MANOS	389.482	810.847	389.482
1458	862320	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN MUÑECA O MANOS	653.290	810.847	653.290
1459	862351	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN MUÑECAS O MANOS	653.290	810.847	653.290
1460	862004	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES	389.482	810.847	389.482
1461	862352	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN TOBILLOS O PIES	580.912	810.847	580.912
1462	862002	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN (AXILA , ANTECUBITAL, HUECOS POPLÍTEOS, INGUINAL)	1.034.354	1.443.934	1.034.354
1463	868102	RESECCIÓN SIMPLE DE CICATRIZ EN ÁREA ESPECIAL	1.276.613	810.847	810.847

1464	868501	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), ENTRE UNO A DOS	1.121.294	1.443.934	1.121.294
1465	868502	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), ENTRE TRES A CINCO	1.298.399	1.812.640	1.298.399
1466	868503	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), MÁS DE CINCO	1.298.399	1.812.640	1.298.399
1467	868510	PLASTIA EN Z O W, EN ZONAS DE FLEXIÓN	1.136.902	1.587.124	1.136.902
1468	260301	DRENAJE DE GLÁNDULA SALIVAL VÍA ABIERTA	307.778	640.751	307.778
1469	263102	SIALOADENECTOMÍA PARCIAL	1.034.354	1.443.934	1.034.354
1470	263208	REINTERVENCIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL MAYOR	1.348.994	1.443.934	1.348.994
1471	263203	SIALOADENECTOMÍA DE GLÁNDULA SUBLINGUAL	1.674.949	2.777.562	1.674.949
1472	263204	SIALOADENECTOMIA DE GLÁNDULA SUBMAXILAR (SUBMANDIBULAR)	1.674.949	2.777.562	1.674.949
1473	263206	SIALOADENECTOMIA DE GLÁNDULAS SALIVALES MENORES	1.989.589	2.777.562	1.989.589
1474	263101	PAROTIDECTOMÍA DEL LÓBULO SUPERFICIAL	2.123.566	2.964.598	2.123.566
1475	263201	PAROTIDECTOMÍA TOTAL	2.123.566	2.964.598	2.123.566
1476	262002	RESECCIÓN DE MUCOCELE DE GLÁNDULA SALIVAL	580.912	810.847	580.912
1477	264003	CIERRE O REPARACIÓN DE FÍSTULA SALIVAL SIN INJERTO VÍA ABIERTA	800.717	1.117.771	800.717
1478	264006	FISTULIZACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL	688.109	1.117.771	688.109
1479	260201	EXPLORACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL VÍA ABIERTA	1.099.917	1.117.771	1.099.917
1480	264007	SIALOPLASTIA (REPARACIÓN DEL CONDUCTO) VÍA ABIERTA	1.034.354	1.443.934	1.034.354
1481	264001	CIERRE O REPARACIÓN DE FÍSTULA SALIVAL CON INJERTO VÍA ABIERTA	1.034.354	1.443.934	1.034.354
1482	264005	SIALOPLASTIA (REPARACIÓN DEL CONDUCTO) CON INJERTO	1.034.354	1.443.934	1.034.354
1483	260101	SIALOLITOTOMÍA VÍA ABIERTA	1.034.354	1.443.934	1.034.354
1484	255007	DRENAJE DE COLECCIÓN EN LENGUA	389.482	810.847	389.482
1485	270101	INCISIÓN Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	580.912	810.847	580.912
1486	270103	INCISIÓN Y DRENAJE EN CAVIDAD BUCAL	730.258	810.847	730.258
1487	271101	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PALADAR VÍA ABIERTA	730.258	810.847	730.258
1488	278200	INCISIÓN DE CAVIDAD BUCAL, ESTRUCTURA NO ESPECÍFICADA SOD	389.482	810.847	389.482
1489	270102	INCISIÓN Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	1.034.354	1.443.934	1.034.354
1490	760101	SECUESTRECTOMÍA INTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA	1.034.354	1.443.934	1.034.354
1491	760103	SECUESTRECTOMÍA INTRAORAL O EXTRAORAL	1.068.122	1.443.934	1.068.122
1492	760102	SECUESTRECTOMÍA EXTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA	1.136.902	1.587.124	1.136.902
1493	760902	DECORTICACIÓN O CURETAJE ÓSEO EN HUESO FACIAL	1.136.902	1.587.124	1.136.902
1494	262001	MARSUPIALIZACIÓN DE LA RÁNULA	580.912	810.847	580.912
1495	252501	HEMIGLOSECTOMÍA CON CIERRE PRIMARIO	2.123.566	2.964.598	2.123.566
1496	252506	HEMIGLOSECTOMÍA CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA VÍA ABIERTA	2.123.566	2.964.598	2.123.566
1497	252508	HEMIGLOSECTOMÍA CON RESECCIÓN ÓSEA VÍA ABIERTA	2.123.566	2.964.598	2.123.566
1498	253401	GLOSECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	2.123.566	2.964.598	2.123.566
1499	254001	GLOSECTOMÍA RADICAL VÍA ABIERTA	2.123.566	2.964.598	2.123.566
1500	252002	RESECCIÓN O ABLACIÓN PARCIAL DE LENGUA	1.732.398	2.418.514	1.732.398
1501	252001	RESECCIÓN DE LENGUA EN CUÑA	878.468	640.751	640.751
1502	255002	GLOSOPEXIA ANTERIOR	798.071	810.847	798.071
1503	255003	GLOSOPEXIA POSTERIOR VÍA ABIERTA	580.912	810.847	580.912
1504	255001	GLOSOPLASTIA CON INJERTO CUTÁNEO O MUCOSO	1.732.398	2.418.514	1.732.398
1505	255101	SUTURA DE LACERACIÓN DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VÍA ABIERTA	960.172	810.847	810.847
1506	277201	RESECCIÓN PARCIAL DE ÚVULA	341.447	476.635	341.447
1507	277202	RESECCIÓN TOTAL DE ÚVULA	341.447	476.635	341.447
1508	277203	RESECCIÓN DE ÚVULA POR ABLACIÓN	341.447	476.635	341.447
1509	277301	UVULORRAFIA	341.447	476.635	341.447
1510	295101	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARÍNGEO	1.860.709	2.597.579	1.860.709
1511	295602	FARINGOPLASTIA POR COLGAJO FARINGEO DE BASE SUPERIOR O INFERIOR	1.860.709	2.597.579	1.860.709
1512	295604	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARINGEO POSTERIOR Y DESPLAZAMIENTO DE PILARES [TÉCNICA HOGAN]	1.860.709	2.597.579	1.860.709
1513	276206	INJERTO ÓSEO DE PALADAR O ALVEOLAR	1.989.589	2.777.562	1.989.589
1514	276101	PALATORRAFIA EN Z	1.860.709	2.597.579	1.860.709
1515	276102	SUTURA DE LACERACIÓN DE PALADAR	1.247.719	2.597.579	1.247.719
1516	276209	CORRECCIÓN DE PALADAR FISURADO	1.860.709	2.597.579	1.860.709
1517	276301	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL PALADAR FISURADO	1.860.709	2.597.579	1.860.709
1518	273105	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN SUPERFICIAL DE PALADAR ÓSEO	458.978	640.751	458.978
1519	273301	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN SUPERFICIAL DE PALADAR BLANDO	458.978	640.751	458.978
1520	273201	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN PROFUNDA DE PALADAR ÓSEO	800.717	1.117.771	800.717
1521	273202	RESECCIÓN EN BLOQUE DE APÓFISIS ALVEOLAR Y PALADAR ÓSEO	800.717	1.117.771	800.717
1522	273203	PALATECTOMÍA DE PALADAR ÓSEO PARCIAL	800.717	1.117.771	800.717
1523	273204	PALATECTOMÍA DE PALADAR ÓSEO TOTAL	800.717	1.117.771	800.717
1524	273401	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN PROFUNDA DE PALADAR BLANDO	800.717	1.117.771	800.717
1525	243201	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MENOR DE TRES CENTÍMETROS	492.755	476.635	476.635
1526	243202	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MAYOR DE TRES CENTÍMETROS	492.755	476.635	476.635
1527	243203	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA	235.931	476.635	235.931
1528	275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTÍMETROS	341.447	476.635	341.447
1529	275202	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	341.447	476.635	341.447
1530	275203	SUTURA DE LACERACIÓN DE OTRA PARTE DE LA BOCA	341.447	476.635	341.447
1531	274301	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, HASTA DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	458.978	640.751	458.978
1532	274305	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MUCOSA ORAL	458.978	640.751	458.978
1533	274302	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	580.912	810.847	580.912
1534	274303	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL	580.912	810.847	580.912
1535	274901	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	341.447	476.635	341.447
1536	830233	MIOTOMÍA DE MASETERO	1.136.902	1.587.124	1.136.902

1537	830231	MIOTOMIA DEL TEMPORAL	1.136.902	1.587.124	1.136.902
1538	830232	MIOTOMIA PTERIGOIDEO	1.136.902	1.587.124	1.136.902
1539	275303	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	1.026.166	1.587.124	1.026.166
1540	275301	RESECCIÓN INTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	458.978	640.751	458.978
1541	275302	RESECCIÓN EXTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	800.717	1.117.771	800.717
1542	275304	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMÍA, CON O SIN REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	1.021.883	1.812.640	1.021.883
1543	766401	OSTEOTOMÍA SUBAPICAL MANDIBULAR	1.774.698	2.418.514	1.774.698
1544	766403	OSTEOTOMÍA DE MENTÓN CON FIJACIÓN INTERNA	1.732.398	2.418.514	1.732.398
1545	766701	GENIOPLASTIA CON FIJACIÓN INTERNA	1.817.124	2.418.514	1.817.124
1546	766100	OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMÍA) DE RAMA MANDIBULAR SOD	1.903.135	2.597.579	1.903.135
1547	766202	OSTEOTOMÍA RAMA MANDIBULAR VÍA TRANSCUTÁNEA CON FIJACIÓN INTERNA	1.903.135	2.597.579	1.903.135
1548	766301	OSTEOTOMÍA DE CUERPO MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA CON FIJACIÓN INTERNA	1.860.709	2.597.579	1.860.709
1549	760901	OSTEOTOMÍA MAXILAR PARA EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	1.136.902	1.587.124	1.136.902
1550	768901	RETIRO DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN INTERNA EN MANDÍBULA	1.136.902	1.587.124	1.136.902
1551	768902	RETIRO DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN EXTERNA EN MANDÍBULA	1.136.902	1.587.124	1.136.902
1552	766203	OSTEOTOMÍA DE RAMA MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA O VÍA TRANSCUTÁNEA	1.989.589	2.777.562	1.989.589
1553	766303	OSTEOTOMÍA DE CUERPO MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA O TRANSCUTÁNEA	1.947.163	2.777.562	1.947.163
1554	766402	CORTICOTOMÍA MANDIBULAR	1.774.698	2.418.514	1.774.698
1555	766601	OSTEOTOMÍA LEFORT I CON FIJACIÓN INTERNA	1.861.260	2.418.514	1.861.260
1556	766605	CORTICOTOMIA TIPO LEFORT I (DISYUNCIÓN PALATINA)	1.732.398	2.418.514	1.732.398
1557	766603	OSTEOTOMÍA LEFORT II CON FIJACIÓN INTERNA	2.123.566	2.964.598	2.123.566
1558	766606	CORTICOTOMÍA TIPO LEFORT II	2.123.566	2.964.598	2.123.566
1559	766604	OSTEOTOMÍA LEFORT III CON FIJACIÓN INTERNA	2.123.566	2.964.598	2.123.566
1560	766607	CORTICOTOMÍA TIPO LEFORT III	2.123.566	2.964.598	2.123.566
1561	766201	OSTEOTOMÍA DE RAMA MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA CON FIJACIÓN INTERNA	1.951.966	2.725.131	1.951.966
1562	766602	OSTEOTOMÍA SUBAPICAL CON FIJACIÓN INTERNA	1.989.589	2.777.562	1.989.589
1563	766501	OSTEOTOMIA LEFORT I SEGMENTARIA, CON FIJACION INTERNA	2.079.430	2.964.598	2.079.430
1564	763101	MANDIBULECTOMÍA PARCIAL SIMPLE, MARGINAL	1.860.709	2.597.579	1.860.709
1565	763102	MANDIBULECTOMÍA PARCIAL SIMPLE, SEGMENTARIA	1.860.709	2.597.579	1.860.709
1566	763103	HEMIMANDIBULECTOMÍA SIN DESARTICULACIÓN	1.860.709	2.597.579	1.860.709
1567	763104	HEMIMANDIBULECTOMÍA CON DESARTICULACIÓN	1.860.709	2.597.579	1.860.709
1568	764401	RESECCIÓN PARCIAL MAXILAR CON RECONSTRUCCIÓN SIMULTÁNEA	2.037.004	2.964.598	2.037.004
1569	763901	RESECCIÓN PARCIAL MAXILAR SIN RECONSTRUCCIÓN	1.860.709	2.597.579	1.860.709
1570	763903	HEMIMAXILECTOMÍA	1.903.135	2.597.579	1.903.135
1571	763902	CONDILECTOMIA DE LA MANDÍBULA	1.860.709	2.597.579	1.860.709
1572	765105	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR, VÍA EXTERNA	1.860.709	2.597.579	1.860.709
1573	765201	MENISECTOMÍA TEMPOROMANDIBULAR CON INJERTO	1.860.709	2.597.579	1.860.709
1574	765202	MENISECTOMÍA TEMPOROMANDIBULAR CON COLGAJO	1.860.709	2.597.579	1.860.709
1575	765301	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR, CON INJERTO	1.951.966	2.725.131	1.951.966
1576	765302	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR CON IMPLANTE ALOPLÁSTICO	1.951.966	2.725.131	1.951.966
1577	761201	ARTROCENTESIS DIAGNÓSTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	707.348	1.443.934	707.348
1578	768301	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR	580.912	810.847	580.912
1579	768001	FIJACIÓN INTERMAXILAR O CERCLAJE INTER MAXILAR	1.034.354	1.443.934	1.034.354
1580	768002	FIJACIÓN INTERMAXILAR O CERCLAJE INTRA MAXILAR	1.034.354	1.443.934	1.034.354
1581	768302	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR CON FIJACIÓN INTERMAXILAR	1.034.354	1.443.934	1.034.354
1582	768801	ARTRECTOMÍA TEMPOROMANDIBULAR	1.860.709	2.597.579	1.860.709
1583	766205	CORONOIDECTOMÍA	1.860.709	2.597.579	1.860.709
1584	275801	PROFUNDIZACIÓN O DESCENSO DE PISO DE BOCA CON DESINSERCIÓN DE MILOHIODEO O GENIHIODEO	800.717	1.117.771	800.717
1585	275802	PROFUNDIZACIÓN DE PISO DE BOCA	800.717	1.117.771	800.717
1586	275903	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR	800.717	1.117.771	800.717
1587	275902	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO CUTÁNEO	1.034.354	1.443.934	1.034.354
1588	274101	FRENILLECTOMIA LABIAL VÍA ABIERTA	947.417	810.847	810.847
1589	766902	OSTEOTOMÍA DESLIZANTE (VISERA)	1.732.398	2.418.514	1.732.398
1590	764301	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL)	762.358	1.587.124	762.358
1591	764302	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO ÓSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	762.358	1.587.124	762.358
1592	764303	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO LIBRE ÓSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	762.358	1.587.124	762.358
1593	764304	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO ÓSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO, COLGAJO PEDICULADO	762.358	1.587.124	762.358
1594	764305	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO ÓSEO VASCULARIZADO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	762.358	1.587.124	762.358
1595	768200	INSERCIÓN DE IMPLANTE SINTÉTICO EN HUESO FACIAL SOD	1.026.166	1.587.124	1.026.166
1596	236200	IMPLANTE ALOPLÁSTICO METÁLICO SOD	1.136.902	1.587.124	1.136.902
1597	236300	IMPLANTE DENTAL ALOPLÁSTICO (ÓSEOINTEGRACIÓN) SOD	762.358	1.587.124	762.358
1598	768500	INSERCIÓN DE EXPANSOR DE PERIOSTO EN HUESO O ARTICULACIÓN FACIAL SOD	870.683	1.812.640	870.683
1599	766901	SUSPENSIÓN ESQUELÉTICA EN FRACTURAS U OSTEOTOMÍAS FACIALES	762.358	1.587.124	762.358
1600	767302	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	1.136.902	1.587.124	1.136.902
1601	767304	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	1.136.902	1.587.124	1.136.902
1602	767501	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE CÓNDILO	1.136.902	1.587.124	1.136.902
1603	767502	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	1.136.902	1.587.124	1.136.902
1604	767503	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA MÚLTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	1.136.902	1.587.124	1.136.902
1605	767706	REDUCCIÓN Y FIJACIÓN DE LUXACIÓN DENTOALVEOLAR QUE COMPROMETE MÁS DE TRES DIENTES	1.136.902	1.587.124	1.136.902

1606	767802	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURAS ALVEOLARES, CON REIMPLANTE DENTAL Y FIJACIÓN	1.136.902	1.587.124	1.136.902
1607	767301	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	1.068.122	1.443.934	1.068.122
1608	767303	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	1.068.122	1.443.934	1.068.122
1609	767401	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERNA	1.732.398	2.418.514	1.732.398
1610	767402	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERNA	1.732.398	2.418.514	1.732.398
1611	767403	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACIÓN INTERNA	1.989.589	2.777.562	1.989.589
1612	767404	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACIÓN INTERNA	1.989.589	2.777.562	1.989.589
1613	767601	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE CÓNDILO, CON FIJACIÓN INTERNA	1.161.708	2.418.514	1.161.708
1614	767603	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MÚLTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACIÓN INTERNA	1.732.398	2.418.514	1.732.398
1615	767604	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MÚLTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACIÓN EXTERNA	1.732.398	2.418.514	1.732.398
1616	768401	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TEMPOROMANDIBULAR RECIDIVANTE POR CONDILECTOMÍA DEL TEMPORAL	1.774.698	2.418.514	1.774.698
1617	767701	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES, CON FIJACIÓN	1.732.398	2.418.514	1.732.398
1618	767702	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE HASTA TRES DIENTES, CON FIJACIÓN	1.732.398	2.418.514	1.732.398
1619	767703	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE DE MÁS DE TRES DIENTES, CON FIJACIÓN	1.732.398	2.418.514	1.732.398
1620	767201	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMÁTICO CON FIJACIÓN INTERNA	1.732.398	2.418.514	1.732.398
1621	767202	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMÁTICO	1.732.398	2.418.514	1.732.398
1622	767203	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MALAR, CON REDUCCIÓN PISO DE ÓRBITA INJERTO O FIJACIÓN INTERNA	1.732.398	2.418.514	1.732.398
1623	767905	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PARED MEDIAL DE ÓRBITA Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO	1.761.889	2.777.562	1.761.889
1624	767907	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA NASO-ÓRBITO-ETMOIDAL, CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	1.989.589	2.777.562	1.989.589
1625	767908	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS MÚLTIPLES DE HUESOS FACIALES, CON IMPLANTE O INJERTO DEL PISO ÓRBITARIO	1.989.589	2.777.562	1.989.589
1626	243105	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCIÓN DE ESTRUCTURAS VECINAS U ÓSEAS	458.978	640.751	458.978
1627	243106	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA O LENGUA CON CIERRE PRIMARIO	1.989.589	2.777.562	1.989.589
1628	243107	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA O LENGUA Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO PEDICULADO	1.989.589	2.777.562	1.989.589
1629	243108	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCIÓN ÓSEA Y RECONSTRUCCIÓN CON PLACA Y COLGAJO PEDICULADO	1.989.589	2.777.562	1.989.589
1630	243109	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCIÓN ÓSEA Y RECONSTRUCCIÓN CON PLACA Y COLGAJO LIBRE	1.989.589	2.777.562	1.989.589
1631	243101	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	1.068.122	1.443.934	1.068.122
1632	243102	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	1.068.122	1.443.934	1.068.122
1633	243110	RESECCIÓN DE LESIÓN DE ENCÍA	693.578	1.443.934	693.578
1634	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	1.034.354	1.443.934	1.034.354
1635	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	1.034.354	1.443.934	1.034.354
1636	231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	1.034.354	1.443.934	1.034.354
1637	762201	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	1.860.709	2.597.579	1.860.709
1638	762202	RESECCIÓN RADICAL DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	1.860.709	2.597.579	1.860.709
1639	243104	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	1.136.902	1.587.124	1.136.902
1640	762101	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MENOS DE TRES CMS, VÍA TRANSMUCOSA	1.136.902	1.587.124	1.136.902
1641	762103	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MÁS DE TRES CMS, VÍA TRANSMUCOSA	1.136.902	1.587.124	1.136.902
1642	766903	OSTEOPLASTIA SIMULTÁNEA DE VARIOS HUESOS FACIALES	1.817.124	2.418.514	1.817.124
1643	893105	MASCARA FACIAL DIAGNÓSTICA	307.778	640.751	307.778
1644	244101	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	1.034.354	1.443.934	1.034.354
1645	244102	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	1.034.354	1.443.934	1.034.354
1646	244109	RESECCIÓN DE LESIÓN ODONTOGÉNICA SOD	1.121.294	1.443.934	1.121.294
1647	244108	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO	580.912	810.847	580.912
1648	244103	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO	1.298.399	1.812.640	1.298.399
1649	243301	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA INTRAORAL	1.034.354	1.443.934	1.034.354
1650	243303	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE	693.578	1.443.934	693.578
1651	243302	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA EXTRAORAL	1.211.459	1.812.640	1.211.459
1652	243103	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	1.068.122	1.443.934	1.068.122
1653	244104	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN INMEDIATA CON INJERTO ÓSEO LIBRE	1.732.398	2.418.514	1.732.398
1654	244105	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO ÓSEO PEDICULADO	1.732.398	2.418.514	1.732.398
1655	244106	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO ÓSEO LIBRE	1.732.398	2.418.514	1.732.398
1656	244107	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN CON PLACA	1.732.398	2.418.514	1.732.398
1657	237902	EXPLORACIÓN Y MOVILIZACIÓN DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	1.298.399	1.812.640	1.298.399
1658	40713	NEURECTOMÍA DE OTRO NERVIO PERIFÉRICO VÍA ABIERTA	1.161.708	2.418.514	1.161.708
1659	40705	NEURECTOMÍA DE NERVIO PERIFÉRICO EN CABEZA O CUELLO	389.482	810.847	389.482

1660	40732	NEURECTOMÍA SUPRASELECTIVA INTRAESPINAL	389.482	810.847	389.482
1661	582301	BIOPSIA DE URETRA VÍA ABIERTA	1.099.917	1.117.771	1.099.917
1662	573401	BIOPSIA ÚNICA DE VEJIGA VÍA ABIERTA	2.015.557	1.587.124	1.587.124
1663	573402	BIOPSIA MÚLTIPLE DE VEJIGA VÍA ABIERTA	2.015.557	1.587.124	1.587.124
1664	573500	BIOPSIA DE TEJIDO PERIVESICAL SOD	2.015.557	1.587.124	1.587.124
1665	563401	BIOPSIA DE URÉTER VÍA ABIERTA	1.561.981	1.587.124	1.561.981
1666	582401	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VÍA ABIERTA	1.561.981	1.587.124	1.561.981
1667	589200	ESCISIÓN DE TEJIDO PERIURETRAL SOD	1.378.867	1.587.124	1.378.867
1668	630100	BIOPSIA DE EPIDÍDIMO SOD	1.099.917	1.117.771	1.099.917
1669	611101	BIOPSIA DE ESCROTO	469.117	476.635	469.117
1670	641100	BIOPSIA DE PENE SOD	630.599	640.751	630.599
1671	601101	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	798.071	810.847	798.071
1672	601102	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE PERINEAL	798.071	810.847	798.071
1673	601103	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR SATURACIÓN ABORDAJE TRANSRECTAL	798.071	810.847	798.071
1674	601104	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR SATURACIÓN ABORDAJE PERINEAL	798.071	810.847	798.071
1675	601201	BIOPSIA DE PRÓSTATA VÍA ABIERTA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
1676	601501	BIOPSIA DE TEJIDO PERIPROSTÁTICO VÍA ABIERTA	1.421.101	1.443.934	1.421.101
1677	611102	BIOPSIA DE TÚNICA VAGINALIS	1.421.101	1.443.934	1.421.101
1678	621200	BIOPSIA ABIERTA DE TESTÍCULO SOD	1.231.525	1.443.934	1.231.525
1679	630200	BIOPSIA DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD	1.421.101	1.443.934	1.421.101
1680	630300	BIOPSIA DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	1.099.917	1.117.771	1.099.917
1681	711110	BIOPSIA DE LABIO MAYOR VULVA	469.117	476.635	469.117
1682	711301	BIOPSIA EN PERINÉ	341.447	476.635	341.447
1683	702401	BIOPSIA DE VAGINA	341.447	476.635	341.447
1684	711130	BIOPSIA DE GLÁNDULA DE BARTHOLIN	469.117	476.635	469.117
1685	671201	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO	469.117	476.635	469.117
1686	671202	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO CIRCUNFERENCIAL	341.447	476.635	341.447
1687	681105	BIOPSIA DE ENDOMETRIO	469.117	476.635	469.117
1688	681101	BIOPSIA DE ÚTERO POR LAPAROTOMÍA	1.026.166	1.587.124	1.026.166
1689	651201	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROTOMÍA	1.136.902	1.587.124	1.136.902
1690	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	630.599	640.751	630.599
1691	851200	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA SOD	458.978	640.751	458.978
1692	807201	SINOVECTOMÍA DE CODO PARCIAL VÍA ABIERTA	1.425.516	2.418.514	1.425.516
1693	807202	SINOVECTOMÍA DE CODO TOTAL VÍA ABIERTA	1.425.516	2.418.514	1.425.516
1694	807502	SINOVECTOMÍA TOTAL DE CADERA, VÍA ABIERTA	1.425.516	2.418.514	1.425.516
1695	807705	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO ANTERIOR VÍA ABIERTA	1.161.708	2.418.514	1.161.708
1696	807706	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO POSTERIOR VÍA ABIERTA	1.161.708	2.418.514	1.161.708
1697	807801	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VÍA ABIERTA	1.161.708	2.418.514	1.161.708
1698	807803	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA	1.161.708	2.418.514	1.161.708
1699	814606	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR VÍA ARTROSCÓPICA	1.247.719	2.597.579	1.247.719
1700	814711	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, ABIERTA	2.078.123	2.777.562	2.078.123
1701	799703	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO	2.514.111	2.597.579	2.514.111
1702	563101	URETEROSCOPIA ANTERÓGRADA DIAGNÓSTICA	1.220.717	1.117.771	1.117.771
1703	563102	URETEROSCOPIA RETRÓGRADA DIAGNÓSTICA	1.220.717	1.117.771	1.117.771
1704	573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	1.660.327	1.117.771	1.117.771
1705	573301	BIOPSIA ÚNICA DE VEJIGA TRANSURETRAL	1.783.609	1.812.640	1.783.609
1706	573302	BIOPSIA MÚLTIPLE DE VEJIGA TRANSURETRAL	2.177.054	1.812.640	1.812.640
1707	559101	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO (CATÉTER DOBLE J) ANTERÓGRADO DE RIÑÓN A VEJIGA	2.055.445	1.812.640	1.812.640
1708	570101	LIMPIEZA Y DRENAJE TRANSURETRAL DE VEJIGA	1.355.893	1.812.640	1.355.893
1709	570501	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VÍA ABIERTA	2.078.123	2.777.562	2.078.123
1710	582101	URETROSCOPIA PERINEAL	1.099.917	1.117.771	1.099.917
1711	641201	ENDOSCOPIA DE URETRA PENEANA	536.909	1.117.771	536.909
1712	981901	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA URETRA	1.732.398	2.418.514	1.732.398
1713	580051	URETROTOMÍA INTERNA POR ABLACIÓN	1.589.424	2.418.514	1.589.424
1714	873112	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	55.210	56.136	55.210
1715	873122	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	55.210	56.136	55.210
1716	873205	RADIOGRAFÍA DE CODO	55.210	56.136	55.210
1717	873206	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	55.210	56.136	55.210
1718	873210	RADIOGRAFÍA DE MANO	55.210	56.136	55.210
1719	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	55.210	56.136	55.210
1720	873335	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	55.210	56.136	55.210
1721	873431	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	55.210	56.136	55.210
1722	873111	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	67.130	72.744	67.130
1723	873121	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	71.591	72.744	71.591
1724	873204	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	67.130	72.744	67.130
1725	873312	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	71.591	72.744	71.591
1726	873313	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	71.591	72.744	71.591
1727	873314	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN TIBIAL	71.591	72.744	71.591
1728	873340	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	109.669	72.744	72.744
1729	873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	71.591	72.744	71.591
1730	873302	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA]	98.089	72.412	72.412
1731	873303	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	61.942	72.412	61.942
1732	873304	RADIOGRAFÍA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	34.782	72.412	34.782
1733	873311	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN FEMORAL	87.603	89.020	87.603
1734	871091	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	60.787	61.783	60.787
1735	873411	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	60.772	61.783	60.772

1736	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	23.554	32.884	23.554
1737	873202	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	32.361	32.884	32.361
1738	873412	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	40.087	32.884	32.884
1739	873422	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	32.361	32.884	32.361
1740	873443	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	32.361	32.884	32.361
1741	873444	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	29.094	29.563	29.094
1742	873423	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	60.203	84.038	60.203
1743	873305	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	84.183	117.587	84.183
1744	873306	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	84.183	117.587	84.183
1745	870004	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	71.591	72.744	71.591
1746	870101	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	72.370	72.744	72.370
1747	870104	RADIOGRAFÍA DE MALAR	71.591	72.744	71.591
1748	870107	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	71.591	72.744	71.591
1749	870112	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	71.591	72.744	71.591
1750	870102	RADIOGRAFÍA DE ÓRBITAS	71.591	72.744	71.591
1751	870103	RADIOGRAFÍA DE AGUJEROS ÓPTICOS	71.591	72.744	71.591
1752	870108	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	71.591	72.744	71.591
1753	870113	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	71.591	72.744	71.591
1754	870131	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR [ATM]	71.591	72.744	71.591
1755	870001	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	80.756	82.045	80.756
1756	870003	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	112.793	114.597	112.793
1757	870114	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPANTOMOGRAFÍA]	75.691	114.597	75.691
1758	870005	RADIOGRAFÍA D|E MASTOIDES COMPARATIVAS	70.310	94.003	70.310
1759	870006	RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS	92.468	94.003	92.468
1760	870007	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	92.468	94.003	92.468
1761	870601	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	97.706	99.317	97.706
1762	870105	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	79.680	84.038	79.680
1763	870602	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	82.692	84.038	82.692
1764	870603	RADIOGRAFÍA DE FARINGE [FARINGOGRAFÍA]	82.705	84.038	82.705
1765	871010	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	90.550	92.010	90.550
1766	871020	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	88.593	90.017	88.593
1767	871030	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	93.779	90.017	90.017
1768	871040	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	110.424	112.272	110.424
1769	871050	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	85.994	87.359	85.994
1770	871060	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	149.044	151.467	149.044
1771	871061	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	84.183	117.587	84.183
1772	871062	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	84.183	117.587	84.183
1773	871111	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	78.478	79.720	78.478
1774	871121	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	78.478	79.720	78.478
1775	871112	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	70.890	72.080	70.890
1776	871129	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	70.890	72.080	70.890
1777	871208	RADIOGRAFÍA PARA SERIE CARDIOVASCULAR (CORAZÓN Y GRANDES VASOS, SILUETA CARDÍACA) CON BARIO EN ESÓFAGO	81.868	114.265	81.868
1778	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	161.431	253.110	161.431
1779	872002	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	91.574	93.006	91.574
1780	872011	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	121.544	123.566	121.544
1781	871320	RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO	100.450	102.971	100.450
1782	872121	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO)	245.679	217.900	217.900
1783	872122	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	239.711	209.928	209.928
1784	879111	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	416.024	556.045	416.024
1785	879112	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	600.490	610.188	600.490
1786	879113	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	687.519	698.544	687.519
1787	879116	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	600.395	610.188	600.395
1788	879131	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	600.395	610.188	600.395
1789	879121	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	352.422	474.332	352.422
1790	879201	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	509.270	517.514	509.270
1791	879161	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	509.270	517.514	509.270
1792	879162	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	575.583	610.188	575.583
1793	879301	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	569.496	578.632	569.496
1794	879410	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	645.030	655.362	645.030
1795	879460	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	509.355	517.514	509.355
1796	879420	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	749.563	761.655	749.563
1797	879510	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	466.707	474.332	466.707
1798	879520	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	466.707	474.332	466.707
1799	879150	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	600.395	610.188	600.395
1800	879205	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO)	350.016	304.596	304.596
1801	879522	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)	180.080	183.023	180.080
1802	879523	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	180.080	183.023	180.080

1803	879910	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	740.087	806.830	740.087
1804	879122	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	600.395	610.188	600.395
1805	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	33.991	34.545	33.991
1806	599301	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO DE URETEROSTOMÍA	34.891	34.545	34.545
1807	599401	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO DE CISTOSTOMÍA	34.891	34.545	34.545
1808	976501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO URETRAL	208.023	34.545	34.545
1809	579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	47.437	34.545	34.545
1810	961601	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN URETRA	24.747	34.545	24.747
1811	592403	LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) EXTRACORPÓREA DE CÁLCULOS COMPLEJOS EN VÍA URINARIA	8.188.751	11.431.802	8.188.751
1812	592402	LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) EXTRACORPÓREA DE CÁLCULOS SIMPLES EN VÍA URINARIA	5.491.145	11.431.802	5.491.145
1813	569001	DILATACIÓN DE MEATO URETERAL	1.522.796	60.786	60.786
1814	586200	DILATACIÓN DE UNIÓN URETROVESICAL SOD	90.478	60.786	60.786
1815	345001	TORACENTESIS DIAGNÓSTICA	72.603	101.310	72.603
1816	345002	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	128.115	101.310	101.310
1817	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	53.619	54.475	53.619
1818	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	486.237	684.905	486.237
1819	881205	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO	1.038.436	1.276.464	1.038.436
1820	895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	377.358	526.814	377.358
1821	33101	PUNCIÓN LUMBAR (DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA)	215.219	60.786	60.786
1822	965201	LAVADO E IRRIGACIÓN DE OÍDOS	19.990	27.902	19.990
1823	965202	CURACIÓN DE OIDO	32.070	44.842	32.070
1824	981100	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	66.352	67.430	66.352
1825	211202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISIÓN VÍA TRANSNASAL	48.301	67.430	48.301
1826	211204	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ VÍA ABIERTA	48.301	67.430	48.301
1827	981201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISIÓN VÍA TRANSNASAL	48.301	67.430	48.301
1828	227001	CURACIÓN DE SENOS PARANASALES VÍA TRANSNASAL	13.402	27.902	13.402
1829	965301	IRRIGACIÓN O CURACIÓN DE CONDUCTOS NASALES	19.990	27.902	19.990
1830	972100	SUSTITUCIÓN DE TAPÓN NASAL SOD	13.402	27.902	13.402
1831	973200	EXTRACCIÓN DE TAPÓN NASAL SOD	13.402	27.902	13.402
1832	219010	ABLACIÓN DE LESIÓN INTRANASAL POR INFILTRACIÓN	584.092	27.902	27.902
1833	94201	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA EXTERNA	191.797	165.086	165.086
1834	94401	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA EXTERNA	118.267	165.086	118.267
1835	100101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	51.846	72.412	51.846
1836	982101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	51.846	72.412	51.846
1837	103204	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CONJUNTIVA	378.111	77.727	77.727
1838	169003	INYECCIÓN SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	43.598	60.786	43.598
1839	111201	DRENAJE DE COLECCIONES EN CÓRNEA	58.077	120.908	58.077
1840	110001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA	51.846	72.412	51.846
1841	982102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA O ESCLERÓTICA	51.846	72.412	51.846
1842	950602	INTERFEROMETRÍA	57.797	80.716	57.797
1843	890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	20.661	25.577	20.661
1844	890311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	20.661	25.577	20.661
1845	890411	INTERCONSULTA POR FISIOTERAPIA	20.661	25.577	20.661
1846	890611	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FÍSICA	21.211	25.577	21.211
1847	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	27.513	25.577	25.577
1848	890212	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA RESPIRATORIA	21.211	25.577	21.211
1849	890412	INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA	20.661	25.577	20.661
1850	890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	20.661	25.577	20.661
1851	911105	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	73.036	72.100	72.100
1852	911102	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTÁNDAR	73.036	72.100	72.100
1853	911115	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)	73.036	72.100	72.100
1854	911111	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	73.036	72.100	72.100
1855	911106	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS ESTÁNDAR	404.374	430.500	404.374
1856	911205	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS POR AFÉRESIS O ERITROFÉRESIS	732.174	430.500	430.500
1857	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	436.524	430.500	430.500
1858	911116	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)	404.374	430.500	404.374
1859	911112	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	436.524	430.500	430.500
1860	911101	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE AUTOTRANSFUSIÒN [PREDEPÓSITO]	436.524	430.500	430.500
1861	911110	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS LAVADOS	497.380	490.560	490.560
1862	912001	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	60.056	72.127	60.056
1863	912003	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	60.056	72.127	60.056
1864	912005	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	46.526	72.127	46.526
1865	912002	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	105.915	127.172	105.915
1866	912004	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	66.136	93.955	66.136
1867	881431	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	86.014	87.359	86.014
1868	881402	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	90.391	106.625	90.391
1869	881401	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	134.308	136.520	134.308
1870	881432	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	134.308	136.520	134.308
1871	881360	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	134.308	136.520	134.308
1872	881305	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR (HÍGADO, PÁNCREAS, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	201.658	204.946	201.658
1873	881340	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	145.029	129.212	129.212
1874	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	127.124	129.212	127.124
1875	881331	ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	127.124	129.212	127.124

1876	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	253.997	258.092	253.997
1877	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	153.971	156.450	153.971
1878	881511	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	176.885	179.701	176.885
1879	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	130.768	132.866	130.768
1880	881132	ECOGRAFÍA DE CUELLO	130.775	132.866	130.775
1881	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	130.768	132.866	130.768
1882	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	130.768	132.866	130.768
1883	881510	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	130.768	132.866	130.768
1884	881521	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	130.768	132.866	130.768
1885	881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	132.280	132.866	132.280
1886	881403	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	100.235	91.013	91.013
1887	881434	PERFIL BIOFÍSICO	131.580	133.863	131.580
1888	881112	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	132.704	134.859	132.704
1889	881118	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	144.440	134.859	134.859
1890	881201	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	137.925	140.174	137.925
1891	881211	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	119.626	121.573	119.626
1892	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	137.242	139.509	137.242
1893	881610	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	137.242	139.509	137.242
1894	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	99.898	139.509	99.898
1895	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	99.898	139.509	99.898
1896	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	99.898	139.509	99.898
1897	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	137.242	139.509	137.242
1898	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	99.898	139.509	99.898
1899	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	99.898	139.509	99.898
1900	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	137.242	139.509	137.242
1901	881640	ECOGRAFÍA DE CALCÁNEO	99.898	139.509	99.898
1902	881318	ECOGRAFÍA DE RECTO	80.638	112.604	80.638
1903	881502	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	110.785	112.604	110.785
1904	882103	ECOGRAFÍA DOPPLER TRANSCRANEAL	261.971	545.386	261.971
1905	882203	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PÉLVICOS	390.694	545.386	390.694
1906	882212	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	390.694	545.386	390.694
1907	882242	ECOGRAFÍA DOPPLER DE TRONCO CELÍACO	390.694	545.386	390.694
1908	882262	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS ILÍACAS	390.694	545.386	390.694
1909	882308	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	445.595	545.386	445.595
1910	882316	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	445.595	545.386	445.595
1911	882317	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	445.595	545.386	445.595
1912	882318	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	390.694	545.386	390.694
1913	882840	ECOGRAFÍA DOPPLER COMO GUÍA EN COLOCACIÓN DE CATÉTERES	390.694	545.386	390.694
1914	882309	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	445.595	545.386	445.595
1915	882112	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	390.694	545.386	390.694
1916	882222	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	390.694	545.386	390.694
1917	882282	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	390.694	545.386	390.694
1918	882307	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	390.694	545.386	390.694
1919	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA	40.979	70.000	40.979
1920	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	40.281	38.911	38.911
1921	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGÍA	34.905	70.000	34.905
1922	890608	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGÍA	34.904	38.911	34.904
1923	673201	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CUELLO UTERINO	140.581	58.461	58.461
1924	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	29.400	29.895	29.400
1925	897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	103.437	128.880	103.437
1926	697101	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	99.034	63.776	63.776
1927	758002	TAPONAMIENTO OBSTÉTRICO DE VAGINA	107.809	82.045	82.045
1928	961400	TAPONAMIENTO VAGINAL SOD	80.756	82.045	80.756
1929	972600	SUSTITUCIÓN DE OTRO TAPÓN (MECHA) O DRENAJE VAGINAL O VULVAR SOD	39.409	82.045	39.409
1930	819101	ASPIRACIÓN ARTICULAR	57.511	58.461	57.511
1931	839400	ASPIRACIÓN DE BURSA SOD	33.175	58.461	33.175
1932	936800	INMOVILIZACIÓN O MANIPULACIÓN ARTICULAR INESPECÍFICA SOD	199.959	116.922	116.922
1933	819201	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE LA ARTICULACIÓN O EL LIGAMENTO	91.684	122.647	91.684
1934	839600	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA SOD	91.684	122.647	91.684
1935	839700	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN SOD	91.684	122.647	91.684
1936	935307	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN DE PELVIS (CADERA) Y CÓCCIX	83.774	116.922	83.774
1937	935304	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	57.608	62.447	57.608
1938	971100	SUSTITUCIÓN DE ESCAYOLA O FÉRULA EN MIEMBRO SUPERIOR SOD	44.756	62.447	44.756
1939	971200	SUSTITUCIÓN DE ESCAYOLA O FÉRULA EN MIEMBRO INFERIOR SOD	51.992	62.447	51.992
1940	935100	APLICACIÓN DE VENDAJE ENYESADO SOD	57.608	62.447	57.608
1941	935301	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	57.608	62.447	57.608
1942	935305	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO EN PIE	86.357	62.447	62.447
1943	935308	MANIPULACIÓN Y APLICACIÓN DE YESO PARA MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE	29.996	62.447	29.996
1944	971400	SUSTITUCIÓN DE OTRO DISPOSITIVO PARA INMOVILIZACIÓN MUSCULOESQUELÉTICA SOD	29.996	62.447	29.996
1945	935303	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO O ARNÉS TORACOLUMBOSACRO	121.886	123.898	121.886
1946	935306	APLICACION O CAMBIO DE YESO, ESPICA, ARNÉS O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACIÓN DE PELVIS (CADERA)	87.125	123.898	87.125

1947	935901	APLICACIÓN DE VENDAJE DE VELPEAU	323.321	123.898	123.898
1948	935400	APLICACIÓN DE FÉRULA SOD	145.501	159.439	145.501
1949	935302	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MANO	136.461	116.922	116.922
1950	869500	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD	57.511	58.461	57.511
1951	935000	INMOVILIZACIÓN, PRESIÓN Y CUIDADO DE HERIDA SOD	28.081	58.461	28.081
1952	861401	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	156.173	174.387	156.173
1953	868104	RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTRÓFICA O QUELOIDE, EN ÁREA ESPECIAL	275.195	174.387	174.387
1954	182401	ABLACIÓN DE LESIÓN DE OÍDO EXTERNO POR COAGULACIÓN, CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN, CRIOTERAPIA U OTRA TÉCNICA	298.590	72.412	72.412
1955	861101	DRENAJE DE COLECCIÓN SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	54.167	72.412	54.167
1956	861103	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	34.782	72.412	34.782
1957	863101	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES	207.473	58.461	58.461
1958	863502	ESCISIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR RADIOFRECUENCIA, ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	50.578	105.296	50.578
1959	863102	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, MÁS DE SEIS LESIONES	172.581	175.383	172.581
1960	863105	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, MÁS DE DIEZ LESIONES	235.444	175.383	175.383
1961	863503	ESCISIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR RADIOFRECUENCIA, MÁS DE DIEZ LESIONES	84.244	175.383	84.244
1962	389400	DISECCIÓN VENOSA SOD	45.486	63.444	45.486
1963	963100	LAVADO GÁSTRICO PARA HIPOTERMIA O CONGELACIÓN GÁSTRICA SOD	24.266	33.881	24.266
1964	963300	LAVADO GÁSTRICO DE LIMPIEZA SOD	33.326	33.881	33.326
1965	389002	COLOCACIÓN CATÉTER ARTERIAL PERIFÉRICO (LÍNEA ARTERIAL)	99.898	139.509	99.898
1966	960200	INSERCIÓN DE VÍA AÉREA OROFARÍNGEA SOD	99.898	139.509	99.898
1967	960300	INSERCIÓN DE VÍA AÉREA OBTURADA ESOFÁGICA SOD	99.898	139.509	99.898
1968	960403	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON BLOQUEADOR SELECTIVO	99.898	139.509	99.898
1969	960404	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON SONDA LUMINOSA	99.898	139.509	99.898
1970	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	31.096	70.000	31.096
1971	890406	INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	30.026	70.000	30.026
1972	890606	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	29.251	27.902	27.902
1973	10M001	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	219.645	306.589	219.645
1974	10M002	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION BIPERSONAL	274.574	279.019	274.574
1975	10M003	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION TRES CAMAS	212.145	237.166	212.145
1976	10M004	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION CUATRO O MÁS CAMAS	213.090	194.981	194.981
1977	108A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	1.182.762	1.651.194	1.182.762
1978	109A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	1.182.762	1.651.194	1.182.762
1979	110A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	1.624.749	1.651.194	1.624.749
1980	120N01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO BÁSICO NEONATAL (CUNA O INCUBADORA)	258.303	336.818	258.303
1981	105M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	636.216	888.210	636.216
1982	106M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	636.216	888.210	636.216
1983	107M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	873.962	888.210	873.962
1984	5DSM01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD MEDIANA	92.468	94.003	92.468
1985	890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	39.492	50.157	39.492
1986	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	45.814	49.160	45.814
1987	890402	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	84.968	130.000	84.968
1988	890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	68.318	140.000	68.318
1989	890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	100.620	150.000	100.620
1990	890435	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	68.318	140.000	68.318
1991	890446	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	100.620	150.000	100.620
1992	890450	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	68.318	150.000	68.318
1993	890454	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	100.620	150.000	100.620
1994	890466	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	68.318	140.000	68.318
1995	890468	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	95.620	140.000	95.620
1996	890473	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	108.120	150.000	108.120
1997	890476	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	112.614	140.000	112.614
1998	890480	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	68.318	140.000	68.318
1999	890482	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	82.468	130.000	82.468
2000	890483	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	100.964	120.000	100.964
2001	890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	77.468	140.000	77.468
2002	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	73.001	57.465	57.465
2003	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	76.145	140.000	76.145
2004	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	56.026	57.465	56.026
2005	890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	98.120	150.000	98.120
2006	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	100.620	150.000	100.620
2007	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	97.368	130.000	97.368
2008	890251	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	103.912	180.000	103.912
2009	890254	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	100.620	140.000	100.620
2010	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	61.851	80.000	61.851
2011	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	113.651	140.000	113.651
2012	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	61.851	80.000	61.851
2013	890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	118.651	130.000	118.651
2014	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	61.851	80.000	61.851
2015	890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	73.001	80.000	73.001
2016	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	61.851	80.000	61.851
2017	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	81.970	140.000	81.970
2018	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	61.851	80.000	61.851

2019	890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	81.970	130.000	81.970
2020	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	61.851	80.000	61.851
2021	890351	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	103.912	150.000	103.912
2022	890354	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	100.620	130.000	100.620
2023	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	61.851	80.000	61.851
2024	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	113.651	140.000	113.651
2025	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	61.851	80.000	61.851
2026	890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	118.651	140.000	118.651
2027	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	61.851	80.000	61.851
2028	890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	73.001	80.000	73.001
2029	890502	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	83.026	115.926	83.026
2030	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	70.440	65.437	65.437
2031	890702	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	81.465	65.437	65.437
2032	5DS003	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA (SUTURAS)	53.634	54.475	53.634
2033	869400	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD	123.828	23.584	23.584
2034	973800	RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO (RETIRO DE PUNTOS) SOD	123.828	23.584	23.584
2035	978300	EXTRACCIÓN DE SUTURAS DE PARED ABDOMINAL SOD	11.328	23.584	11.328
2036	5DS002	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	23.214	23.584	23.214
2037	2DS001	DERECHOS DE SALA DE CIRUGÍA (QUIRÓFANOS)	713.431	700.869	700.869
2038	90DS01	DERECHOS DE SALA DE PARTO	554.137	563.020	554.137
2039	5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS	75.769	77.062	75.769
2040	903111	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	40.194	56.136	40.194
2041	903110	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	36.365	48.164	36.365
2042	901201	Actinomyces CULTIVO	28.043	39.196	28.043
2043	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	13.327	18.601	13.327
2044	906301	Adenovirus ANTÍGENO	32.070	66.765	32.070
2045	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	12.012	11.294	11.294
2046	904801	ALDOSTERONA	106.615	148.810	106.615
2047	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	21.255	21.591	21.255
2048	902004	ANTICOAGULANTE LÚPICO	37.016	77.062	37.016
2049	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	56.657	79.055	56.657
2050	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	16.433	44.870	16.433
2051	911006	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACIÓN EN TUBO	31.429	43.846	31.429
2052	911002	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACIÓN EN TUBO	32.070	44.842	32.070
2053	911001	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACIÓN POR MICROTÉCNICA	31.591	43.846	31.591
2054	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	111.004	168.740	111.004
2055	906443	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCIÓN MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	36.881	51.486	36.881
2056	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	38.535	39.196	38.535
2057	906603	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	104.980	141.170	104.980
2058	906604	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	139.283	212.586	139.283
2059	906605	ANTÍGENO DE CÁNCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	119.180	170.733	119.180
2060	906606	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	119.180	170.733	119.180
2061	906610	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	165.877	172.062	165.877
2062	906303	ANTÍGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	77.112	68.426	68.426
2063	906305	Arbovirus ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	121.048	117.919	117.919
2064	901101	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	18.522	19.266	18.522
2065	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	14.071	11.626	11.626
2066	901202	Bordetella pertussis CULTIVO	32.070	44.842	32.070
2067	901203	Brucella CULTIVO	32.070	44.842	32.070
2068	903604	CALCIO IÓNICO	16.890	23.584	16.890
2069	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	114.712	161.432	114.712
2070	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO	24.266	33.881	24.266
2071	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	24.266	33.881	24.266
2072	903812	CAPACIDAD DE COMBINACIÓN DEL HIERRO	33.585	46.835	33.585
2073	905205	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA	74.278	103.636	74.278
2074	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS	53.780	93.338	53.780
2075	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	88.477	123.566	88.477
2076	902101	CÉLULAS L.E.	43.005	28.898	28.898
2077	906260	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G MANUAL	52.845	73.741	52.845
2078	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	52.845	73.741	52.845
2079	906261	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M MANUAL	52.845	73.741	52.845
2080	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	52.845	73.741	52.845
2081	903813	CLORO	14.204	12.622	12.622
2082	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	12.439	43.846	12.439
2083	905724	COCAÍNA O METABOLITOS MANUAL	44.987	12.622	12.622
2084	905725	COCAÍNA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	44.987	62.779	44.987
2085	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	27.464	62.779	27.464
2086	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	32.361	32.884	32.361
2087	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	23.554	32.884	23.554
2088	903818	COLESTEROL TOTAL	33.326	33.881	33.326
2089	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	28.774	40.192	28.774

2090	903420	COLINESTERASA SERICA	29.224	40.192	29.224
2091	901104	COLORACIÓN AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	28.043	39.196	28.043
2092	901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	14.046	14.283	14.046
2093	901109	COLORACIÓN TINTA CHINA Y LECTURA	15.465	21.591	15.465
2094	906904	COMPLEMENTO HEMOLÍTICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	60.702	84.702	60.702
2095	906906	COMPLEMENTO SÉRICO C3 AUTOMATIZADO	81.119	113.268	81.119
2096	906905	COMPLEMENTO SÉRICO C3 SEMIAUTOMATIZADO	81.119	113.268	81.119
2097	906908	COMPLEMENTO SÉRICO C4 AUTOMATIZADO	81.119	113.268	81.119
2098	906907	COMPLEMENTO SÉRICO C4 SEMIAUTOMATIZADO	48.252	44.842	44.842
2099	911010	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	14.752	20.594	14.752
2100	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTÉCNICA	26.756	20.594	20.594
2101	911008	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECÍFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) EN TUBO	14.752	20.594	14.752
2102	911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECÍFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTÉCNICA	14.752	20.594	14.752
2103	901206	COPROCULTIVO	86.587	88.024	86.587
2104	907002	COPROLÓGICO	10.783	10.961	10.783
2105	907003	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN	11.902	16.608	11.902
2106	907004	COPROSCÓPICO	42.496	43.181	42.496
2107	904812	CORTISOL AM	56.408	78.723	56.408
2108	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	56.408	78.723	56.408
2109	904813	CORTISOL PM	56.408	78.723	56.408
2110	904301	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACIÓN 2 MUESTRAS	71.855	100.314	71.855
2111	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESIÓN CON DEXAMETASONA	71.855	100.314	71.855
2112	903820	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) AUTOMATIZADA	53.851	61.783	53.851
2113	903819	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) SEMIAUTOMATIZADA	31.794	35.874	31.794
2114	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	25.168	25.577	25.168
2115	903822	CREATINA	13.327	18.601	13.327
2116	903823	CREATININA DEPURACIÓN	25.168	25.577	25.168
2117	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	15.698	15.944	15.698
2118	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	15.698	15.944	15.698
2119	903827	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN SANGRE	7.376	10.297	7.376
2120	901209	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	49.500	44.842	44.842
2121	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	44.073	44.842	44.073
2122	906701	CULTIVO MIXTO DE LINFOCITOS	120.904	168.740	120.904
2123	901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MÉDULA ÓSEA	40.194	56.136	40.194
2124	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	28.043	39.196	28.043
2125	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	28.043	39.196	28.043
2126	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MÉDULA ÓSEA	51.523	79.720	51.523
2127	901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA	57.426	92.010	57.426
2128	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULAÓSEA	141.479	73.741	73.741
2129	901216	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA	57.426	92.010	57.426
2130	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA ÓSEA ORINA Y HECES	92.946	65.104	65.104
2131	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	174.885	240.488	174.885
2132	903828	DESHIDROGENASA LÁCTICA	19.264	19.598	19.264
2133	903829	DESHIDROGENASA LÁCTICA ISOENZIMAS	43.598	60.786	43.598
2134	911035	DETECCIÓN DE ISOAGLUTININAS POR MICROTÉCNICA	19.990	27.902	19.990
2135	902010	DILUCIÓNES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	35.920	40.192	35.920
2136	902011	DILUCIÓNES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	35.441	39.196	35.441
2137	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	60.951	85.034	60.951
2138	906808	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADO	185.665	110.611	110.611
2139	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	178.804	96.328	96.328
2140	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	38.537	53.811	38.537
2141	903606	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS]	93.929	131.205	93.929
2142	906211	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CÁPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	73.761	102.971	73.761
2143	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	73.761	102.971	73.761
2144	902204	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL	6.204	6.311	6.204
2145	906420	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	64.016	89.352	64.016
2146	903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO	74.919	104.632	74.919
2147	904503	ESTRADIOL	65.173	91.013	65.173
2148	904504	ESTRIOL	64.497	90.017	64.497
2149	904506	ESTRÓGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	36.881	51.486	36.881
2150	898007	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO [BACAF]	48.663	101.310	48.663
2151	898011	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO [BACAF]	48.663	101.310	48.663
2152	898009	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA EN CITOLOGÍA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL	48.663	101.310	48.663
2153	898110	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN BIOPSIA	52.493	109.282	52.493
2154	898033	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN CITOLOGÍA	44.675	93.006	44.675
2155	901325	EXAMEN DIRECTO DE CUALQUIER MUESTRA	27.334	27.902	27.334
2156	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	29.223	27.902	27.902
2157	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	15.698	15.944	15.698
2158	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	7.454	9.965	7.454

2159	902012	FACTOR II DE LA COAGULACIÓN CUANTIFICACIÓN [PROTROMBINA]	11.652	16.276	11.652
2160	902015	FACTOR III PLAQUETARIO	34.974	48.828	34.974
2161	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACIÓN [CHRISTMAS O PTC]	22.609	31.556	22.609
2162	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	20.703	28.898	20.703
2163	902016	FACTOR V DE LA COAGULACIÓN [LÁBIL O PROACELERINA]	22.609	31.556	22.609
2164	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACIÓN [ESTABLE O PROCONVERTINA]	22.609	31.556	22.609
2165	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN	22.609	31.556	22.609
2166	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	22.609	31.556	22.609
2167	902021	FACTOR XI [PTA]	22.609	31.556	22.609
2168	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	22.609	31.556	22.609
2169	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COÁGULO]	22.609	31.556	22.609
2170	903016	FERRITINA	62.480	63.444	62.480
2171	902024	FIBRINÓGENO	28.575	25.245	25.245
2172	903833	FOSFATASA ALCALINA	19.947	20.262	19.947
2173	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECÍFICA DE HUESO	31.470	50.489	31.470
2174	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	21.897	30.559	21.897
2175	903875	FÓSFORO EN ORINA PARCIAL	15.946	22.255	15.946
2176	903835	FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	21.902	22.255	21.902
2177	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACIÓN DE TROFOZOITOS)	24.839	25.245	24.839
2178	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	24.266	33.881	24.266
2179	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	40.765	61.783	40.765
2180	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	54.751	76.398	54.751
2181	903840	GLUCOSA EN ORINA	8.089	11.294	8.089
2182	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	16.340	16.608	16.340
2183	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	30.181	42.185	30.181
2184	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	30.181	42.185	30.181
2185	904508	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	36.895	53.811	36.895
2186	906625	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	82.648	60.786	60.786
2187	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDÁN III]	16.890	23.584	16.890
2188	901220	Helicobacter pylori CULTIVO	32.070	44.842	32.070
2189	902211	HEMATOCRITO	4.897	4.982	4.897
2190	911016	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] EN TUBO	18.797	26.241	18.797
2191	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	77.471	78.723	77.471
2192	901222	HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	56.408	78.723	56.408
2193	901224	HEMOCULTIVO ANAEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	56.408	78.723	56.408
2194	901227	HEMOCULTIVO CON RESINA CADA MUESTRA	37.814	78.723	37.814
2195	902213	HEMOGLOBINA	7.376	10.297	7.376
2196	902110	HEMOGLOBINA A 2	41.851	58.461	41.851
2197	902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	26.173	36.538	26.173
2198	902111	HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA	26.173	36.538	26.173
2199	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	59.878	60.786	59.878
2200	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	43.598	60.786	43.598
2201	902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	16.422	23.584	16.422
2202	902113	HEMOGLOBINA PLASMÁTICA	37.629	52.482	37.629
2203	907102	HEMOGLOBINURIA	21.897	30.559	21.897
2204	902210	HEMOGRAMA IV(HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	27.140	27.570	27.140
2205	902214	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	14.044	14.283	14.044
2206	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	96.453	97.989	96.453
2207	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	118.031	119.912	118.031
2208	906332	Hepatitis B [HBsAg] ANTÍGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACIÓN AUTOMATIZADA	85.930	119.912	85.930
2209	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	85.930	119.912	85.930
2210	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	68.309	95.331	68.309
2211	906224	Hepatitis B ANTICUERPOS DNA POLIMERASA AUTOMATIZADA	85.930	119.912	85.930
2212	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	85.930	119.912	85.930
2213	906262	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] MANUAL	85.930	119.912	85.930
2214	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	85.930	119.912	85.930
2215	906317	Hepatitis B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	118.031	119.912	118.031
2216	906318	Hepatitis B ANTÍGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	85.930	119.912	85.930
2217	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	132.704	134.859	132.704
2218	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	70.216	97.989	70.216
2219	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	75.668	105.629	75.668
2220	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	75.668	105.629	75.668
2221	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	75.668	105.629	75.668
2222	906320	Herpes simplex ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	53.503	74.737	53.503
2223	908332	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD	36.132	50.489	36.132
2224	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	72.603	101.310	72.603
2225	903846	HIERRO TOTAL	46.117	46.835	46.117
2226	906119	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES MANUAL	71.124	99.317	71.124
2227	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	71.124	99.317	71.124
2228	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA]	73.012	101.975	73.012
2229	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTIMULACIÓN CADA MUESTRA	129.175	218.897	129.175
2230	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	129.175	218.897	129.175
2231	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	84.568	87.359	84.568

2232	904105	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE	72.603	101.310	72.603
2233	904106	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	160.849	224.544	160.849
2234	904203	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST OTRO ESTÍMULO CADA MUESTRA	135.199	224.544	135.199
2235	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	83.026	115.926	83.026
2236	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA INTACTA	92.540	129.212	92.540
2237	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	88.477	123.566	88.477
2238	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	68.309	95.331	68.309
2239	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACIÓN O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	41.602	58.129	41.602
2240	906824	INMUNOFIJACIÓN SEMIAUTOMATIZADO	52.652	109.615	52.652
2241	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	40.194	56.136	40.194
2242	906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO	50.439	70.419	50.439
2243	906831	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] SEMIAUTOMATIZADO	26.173	36.538	26.173
2244	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	71.124	99.317	71.124
2245	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	64.263	85.034	64.263
2246	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	56.764	69.423	56.764
2247	904711	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	71.124	99.317	71.124
2248	904712	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	71.124	99.317	71.124
2249	904713	INSULINA CURVA DE 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	71.124	99.317	71.124
2250	904714	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	71.124	99.317	71.124
2251	904715	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)	71.124	99.317	71.124
2252	904716	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	71.124	99.317	71.124
2253	904717	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	71.124	99.317	71.124
2254	904718	INSULINA CURVA DE 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)	71.124	99.317	71.124
2255	903024	LACTÓGENO PLACENTARIO	57.797	80.716	57.797
2256	901309	Leishmania ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	13.327	18.601	13.327
2257	906121	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	13.327	18.601	13.327
2258	901326	Leishmania EXAMEN DIRECTO	18.392	27.902	18.392
2259	860207	Leishmania PRUEBA [DE MONTENEGRO]	30.680	42.849	30.680
2260	901311	Leptospira SEROTIPIFICACIÓN	28.774	40.192	28.774
2261	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	19.028	26.573	19.028
2262	903847	LIPASA	41.813	42.517	41.813
2263	903849	LÍQUIDO ASCITICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO)	69.307	70.419	69.307
2264	903850	LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (LCR EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA PROTEÍNAS MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	71.598	72.744	71.598
2265	903503	LÍQUIDO PERICÁRDICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DENSIDAD Y PROTEÍNAS)	63.412	64.440	63.412
2266	903851	LÍQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DETECCIÓN DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y AMILASA)	63.412	64.440	63.412
2267	903852	LÍQUIDO PLEURAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LÁCTICA)	70.896	72.080	70.896
2268	907203	LÍQUIDO PROSTÁTICO (EXAMEN MICROSCÓPICO)	28.043	39.196	28.043
2269	903504	LÍQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANÁLISIS CON LUZ POLARIZADA)	50.439	70.419	50.439
2270	903853	LÍQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y TEST DE MUCINA)	69.307	70.419	69.307
2271	903505	LÍQUIDO SINOVIAL CRISTALES	33.825	70.419	33.825
2272	901312	Listeria SEROTIPIFICACIÓN	35.491	49.493	35.491
2273	905312	LITIO AUTOMATIZADO	19.759	27.570	19.759
2274	905313	LITIO SEMIAUTOMATIZADO	19.759	27.570	19.759
2275	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	18.316	25.577	18.316
2276	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	18.316	25.577	18.316
2277	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	62.885	84.038	62.885
2278	905730	MERCURIO SEMIAUTOMATIZADO	68.309	95.331	68.309
2279	905733	METACUALONA MANUAL	37.629	52.482	37.629
2280	905732	METACUALONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	37.629	52.482	37.629
2281	905735	METADONA MANUAL	25.442	35.542	25.442
2282	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	11.902	16.608	11.902
2283	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	48.301	67.430	48.301
2284	903058	METANEFRINAS EN ORINA PARCIAL	31.429	43.846	31.429
2285	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	31.429	43.846	31.429
2286	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	31.429	43.846	31.429
2287	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	57.139	79.720	57.139
2288	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	49.653	50.489	49.653
2289	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	36.132	50.489	36.132
2290	903030	MIOGLOBINA CARDÍACA	25.692	35.874	25.692
2291	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	25.692	35.874	25.692
2292	907202	MOCO CERVICAL ANÁLISIS	24.747	34.545	24.747
2293	901313	Mycobacterium IDENTIFICACIÓN	80.371	112.272	80.371
2294	901007	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	157.535	219.893	157.535
2295	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	78.478	79.720	78.478
2296	908846	Mycobacterium tuberculosis PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	157.535	219.893	157.535
2297	901231	Mycoplasma CULTIVO	24.266	33.881	24.266
2298	906323	Neisseria gonorrhoeae ANTÍGENO	40.194	56.136	40.194
2299	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	48.301	67.430	48.301

2300	901233	Neisseria meningitidis CULTIVO	32.070	44.842	32.070
2301	901317	Neisseria meningitidis SEROTIPIFICACIÓN POR LÁTEX	89.987	187.341	89.987
2302	903856	NITRÓGENO UREICO	13.078	13.287	13.078
2303	903506	OTROS LÍQUIDOS (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS)	41.483	64.440	41.483
2304	906324	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTÍGENO	20.582	42.849	20.582
2305	905744	PARANITROFENOL SEMIAUTOMATIZADO	33.816	47.167	33.816
2306	906445	PLAQUETAS ANTICUERPOS CIRCULANTES Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	24.731	51.486	24.731
2307	902029	PLASMINÓGENO	40.194	56.136	40.194
2308	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	23.181	34.545	23.181
2309	903056	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA PARCIAL	23.181	34.545	23.181
2310	903057	PORFIRINAS DIFERENCIADAS EN SANGRE	19.990	27.902	19.990
2311	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	19.990	27.902	19.990
2312	903040	PORFOBILINÓGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	24.266	33.881	24.266
2313	903041	PORFOBILINÓGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	24.266	33.881	24.266
2314	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	38.869	39.528	38.869
2315	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	38.852	39.528	38.852
2316	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACIÓN DE FIBRINÓGENO	28.043	39.196	28.043
2317	904510	PROGESTERONA	66.830	93.338	66.830
2318	904108	PROLACTINA	88.595	90.017	88.595
2319	904204	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACIÓN	52.114	72.744	52.114
2320	904210	PROLACTINA PRE Y POST TRH CADA MUESTRA	52.114	72.744	52.114
2321	906913	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	55.223	56.136	55.223
2322	906914	PROTEÍNA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	16.357	16.608	16.357
2323	903042	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	88.477	123.566	88.477
2324	907103	PROTEÍNAS DE BENCE JONES MANUAL	10.227	14.283	10.227
2325	903861	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	69.295	70.419	69.295
2326	903862	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS	12.431	12.622	12.431
2327	903874	PROTEÍNAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	8.089	11.294	8.089
2328	903863	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	12.005	11.294	11.294
2329	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	33.816	47.167	33.816
2330	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTÉCNICA	45.324	44.842	44.842
2331	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CÉLULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	12.090	12.290	12.090
2332	901501	PRUEBA DE CONCENTRACIÓN BACTERICIDA EN SUERO O LCR U OTROS	14.679	30.559	14.679
2333	902217	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]	14.018	17.605	14.018
2334	906915	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL	17.328	17.605	17.328
2335	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	11.101	11.294	11.101
2336	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	17.328	17.605	17.328
2337	906326	Rotavirus ANTÍGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	71.124	99.317	71.124
2338	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	65.672	91.678	65.672
2339	906242	Rubeola ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	65.672	91.678	65.672
2340	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	68.968	96.328	68.968
2341	906244	Rubeola ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	68.968	96.328	68.968
2342	906264	Rubeola ANTICUERPOS MANUAL	65.672	91.678	65.672
2343	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA)	8.850	8.304	8.304
2344	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	8.850	8.304	8.304
2345	906245	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	32.818	45.839	32.818
2346	906265	Sarampión ANTICUERPOS MANUAL	32.818	45.839	32.818
2347	906037	Shiguella ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	26.404	36.870	26.404
2348	901319	Shiguella SEROTIPIFICACIÓN	26.404	36.870	26.404
2349	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	32.037	32.552	32.037
2350	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	118.749	165.751	118.749
2351	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	90.901	126.887	90.901
2352	906430	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	90.901	126.887	90.901
2353	901320	Staphylococcus aureus SEROTIPIFICACIÓN	26.173	36.538	26.173
2354	901321	Streptococcus BETA HEMOLÍTICO GRUPO A (PRUEBA DIRECTA)	33.480	56.136	33.480
2355	901322	Streptococcus pneumoniae [Pneumococcus] SEROTIPIFICACIÓN	13.243	27.570	13.243
2356	903884	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS)	30.181	42.185	30.181
2357	904601	TESTOSTERONA LIBRE	68.309	95.331	68.309
2358	904602	TESTOSTERONA TOTAL	62.608	87.359	62.608
2359	902043	TIEMPO DE COAGULACIÓN	11.652	16.276	11.652
2360	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	39.535	40.192	39.535
2361	902046	TIEMPO DE SANGRÍA [IVY O DUKE]	5.007	6.975	5.007
2362	902047	TIEMPO DE SANGRÍA ESTANDARIZADO	5.007	6.975	5.007
2363	902048	TIEMPO DE TROMBINA	8.801	12.290	8.801
2364	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	35.976	33.881	33.881
2365	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	58.564	81.713	58.564
2366	906464	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS MANUAL	58.564	81.713	58.564
2367	904921	TIROXINA LIBRE	65.148	66.433	65.148
2368	904922	TIROXINA TOTAL	64.416	65.437	64.416
2369	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	72.603	101.310	72.603
2370	906128	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	99.714	101.310	99.714
2371	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	72.603	101.310	72.603
2372	906130	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	99.714	101.310	99.714
2373	903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	28.429	28.898	28.429
2374	903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	28.429	28.898	28.429
2375	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	71.124	99.317	71.124
2376	903045	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	71.124	99.317	71.124

2377	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	108.165	109.947	108.165
2378	901239	Trichomona CULTIVO	32.070	44.842	32.070
2379	903868	TRIGLICERIDOS	18.317	18.601	18.317
2380	903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL	21.184	29.563	21.184
2381	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACIÓN)	46.644	65.104	46.644
2382	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	64.074	65.104	64.074
2383	903438	TROPONINA T CUALITATIVA	60.951	85.034	60.951
2384	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	60.951	85.034	60.951
2385	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	75.534	76.730	75.534
2386	906132	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL	54.983	76.730	54.983
2387	860209	Trypanosoma cruzi PRUEBA [DE MACHADO GUERREIRO]	30.022	41.853	30.022
2388	903870	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	10.476	14.615	10.476
2389	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	14.385	14.615	14.385
2390	907106	UROANÁLISIS	17.328	17.605	17.328
2391	907107	UROBILINÓGENO EN ORINA PARCIAL	12.614	17.605	12.614
2392	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	71.591	72.744	71.591
2393	903051	UROPORFIRINAS CUALITATIVAS	24.747	34.545	24.747
2394	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	37.629	52.482	37.629
2395	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	93.834	95.331	93.834
2396	906250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	331.961	463.371	331.961
2397	906329	Virus Sincitial Respiratorio ANTÍGENO	47.784	66.765	47.784
2398	903701	VITAMINA A [RETINOL]	104.709	146.153	104.709
2399	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	104.709	146.153	104.709
2400	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	104.709	146.153	104.709
2401	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	104.709	146.153	104.709
2402	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	104.709	146.153	104.709
2403	903709	VITAMINA C [ÁCIDO ASCÓRBICO]	73.965	146.153	73.965
2404	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	104.709	146.153	104.709
2405	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	104.709	146.153	104.709
2406	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	104.709	146.153	104.709
2407	903711	VITAMINA K	104.709	146.153	104.709
2408	905103	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	42.600	59.458	42.600
2409	903608	ZINC	50.439	70.419	50.439
2410	879430	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTAC]	876.099	900.000	876.099
2411	512104	COLECISTECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA. Incluye: Valoración prequirúrgica y preanestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante quirúrgico, Derechos de Sala, Torre, Equipos (B. Armónico) y Materiales (Trocar, Endograpadoras).	7.694.879	7.000.000	7.000.000
2412	471110	APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA. Incluye: Valoración prequirúrgica y preanestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante quirúrgico, Derechos de Sala, Torre, Equipos (B. Armónico) y Materiales (Trocar, Endograpadoras).	2.703.000	3.000.000	2.703.000
2413	542101	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA. Incluye: Valoración prequirúrgica y preanestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante quirúrgico, Derechos de Sala y Materiales con trocares.	2.814.959	2.800.000	2.800.000
2414	540006	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA. Incluye: C. Urgencia. Valoración prequirúrgica y preanestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante quirúrgico, Derechos de Sala, Torre, Equipos (B. Armónico) y Materiales (Trocar, Endograpadoras).	2.104.000	4.000.000	2.104.000
2415	449602	BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE GÁSTRICO POR LAPAROSCOPIA. Incluye: Valoración prequirúrgica y preanestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante quirúrgico, Derechos de Sala, Equipos (B. Armónico) y Materiales (Trocar, Endograpadoras). Medicamentos e Insumos POS hospitalarios. 1día estancia.	14.093.000	18.000.000	14.093.000
2416	438402	SLEEVE O MANGA GASTRICO POR LAPAROSCOPIA. Incluye: Valoración prequirúrgica y preanestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante quirúrgico, Derechos de Sala, Equipos (B. Armónico) y Materiales (Trocar, Endograpadoras).	14.093.000	18.000.000	14.093.000
2417	415113	ESPLENECTOMIA TOTAL POR LAPAROSCOPIA. Incluye: Valoración prequirúrgica y preanestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante quirúrgico, Derechos de Sala, Equipos (B. Armónico) y Materiales (Trocar, Endograpadoras). Estudio Patológico. Medicamentos e Insumos POS hospitalarios. 1día estancia.	8.416.000	16.000.000	8.416.000
2418	457101	COLECTOMÍA SUBTOTAL (hemicolectomía o ileocolectomía, sigmoidectomía, cecostomía) con Bisturí Armónico, Endograpadoras. (Valoraciones: urgencia, Prequirúrgica y Anestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo y Ayudante, Sala y Materiales, hasta 15 Atenciones POP. Incluye Bisturí armónico, Endograpadoras, Recargas, Tijera Armónico). No Incluye: Mallas de cualquier tipo, ni Fijador de Mallas, ni Tijera Wave/ACE.	2.645.776	2.964.598	2.645.776
2419	459401	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO con Bisturí Armónico, Endograpadoras. (Valoraciones: urgencia, Prequirúrgica y Anestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo y Ayudante, Sala y Materiales. Incluye Bisturí armónico, Endograpadoras, Recargas, Tijera Armónico). No Incluye: Mallas de cualquier tipo, ni Fijador de Mallas, ni Tijera Wave/ACE.	1.783.609	1.812.640	1.783.609
2420	547404	EVENTRORRAFIA VÍA LAPAROSCÓPICA. Incluye Bisturí Armónico, Tijera Bisturí, Endograpadoras. (Valoraciones: urgencia, Prequirúrgica y Anestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo y Ayudante, Sala y Materiales. No Incluye: Mallas de cualquier tipo, ni Fijador de Mallas, ni Tijera Wave/ACE.	7.364.000	14.000.000	7.364.000
2421	542101	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA. Incluye: Valoración prequirúrgica y preanestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante quirúrgico, Derechos de Sala y Materiales con trocares. Controles hasta dia 15 POP.	2.814.959	2.800.000	2.800.000
2422	657803	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA. Incluye: Valoración prequirúrgica y preanestésica. Honorarios Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante quirúrgico, Derechos de Sala, Equipos y Materiales con Trocares. Medicamentos e Insumos POS hospitalarios. 1día estancia. Incluye trocar.	1.421.101	1.443.934	1.421.101
2423	S31302	Traslado básico secundario urbano Lorica	35.000	100.000	35.000
2424	S33302	Traslado medicalizado secundario urbano Lorica	118.468	130.000	118.468
2425	S31302	Lorica- Montería (TRASLADO AMBULANCIA BASICA)	35.000	650.000	35.000

2426	S33302	Lorica- Montería (TRASLADO AMBULANCIA MEDICALIZADO)	118.468	890.000	118.468
2427	S31302	Lorica- Sincelejo (TRASLADO AMBULANCIA BASICA)	35.000	750.000	35.000
2428	S33302	Lorica- Sincelejo (TRASLADO AMBULANCIA BASICA MEDICALIZADO)	118.468	1.100.000	118.468
2429	S31302	Lorica- Barranquilla (TRASLADO AMBULANCIA BASICA)	35.000	4.200.000	35.000
2430	S33302	Lorica- Barranquilla (TRASLADO AMBULANCIA BASICA MEDICALIZADO)	118.468	4.900.000	118.468
2431	S31302	Lorica- Cartagena (TRASLADO AMBULANCIA BASICA)	35.000	4.100.000	35.000
2432	S33302	Lorica- Cartagena (TRASLADO AMBULANCIA BASICA MEDICALIZADO)	118.468	4.800.000	118.468
2433	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	772.100	800.000	772.100
2434	422003	ESOFAGOSCOPIA VIA ORAL EXPLORATORIA O DIAGNOSTICA CON O SIN BIOPSIA (VIDEO)	NO CONTRATADO	1.800.000	1.800.000
2435	441301	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	NO CONTRATADO	1.900.000	1.900.000
2436	452301	COLONOSCOPIA TOTAL SIN BIOPSIA(VIDEO)	NO CONTRATADO	2.400.000	2.400.000
2437	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON BIOPSIA (VIDEO)	NO CONTRATADO	2.600.000	2.600.000
2438	431002	GASTROSTOMIA VIA PERCUTANEA (ENDOSCOPICA)	NO CONTRATADO	2.900.000	2.900.000
2439	434001	ESCISION DE POLIPOS GASTRICOS VIA ENDOSCOPICA (POLIPECTOMIA GASTRICA)	NO CONTRATADO	3.200.000	3.200.000
2440	454206	DISECCION DE LA SUBMUCOSA EN COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA (POLIPECTOMIA COLONICA)	NO CONTRATADO	3.500.000	3.500.000
2441	133M01	INTERNACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO TERMINAL CON VENTILADOR COMPLEJIDAD MEDIANA	NO CONTRATADO	1.400.000	1.400.000
2442	134M01	INTERNACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO TERMINAL SIN VENTILADOR COMPLEJIDAD MEDIANA	NO CONTRATADO	1.200.000	1.200.000
2443	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	NO CONTRATADO	60.000	60.000
2444	881202-02	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO NEONATAL Y PEDIATRICO	NO CONTRATADO	978.000	978.000
2445	895001-2	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER) PEDIATRICO	NO CONTRATADO	752.600	752.600
2446	881210	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	NO CONTRATADO	1.950.000	1.950.000
2447	891509	NEUROCONDUCCION (CADA NERVIO)	NO CONTRATADO	120.000	120.000
2448	891901	MONITORIZACION ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO (valor hora)	NO CONTRATADO	336.400	336.400
2449	930806	ELECTROMIOGRAFIA DE PARAESPINALES	NO CONTRATADO	150.000	150.000
2450	930810	ELECTROMIOGRAFIA LARINGEA O DE CUELLO	NO CONTRATADO	428.500	428.500
2451	930820	ELECTROMIOGRAFIA EN CARA	NO CONTRATADO	100.600	100.600
2452	930860	ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)	NO CONTRATADO	100.600	100.600
2453	954626	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICION DE INTEGRIDAD	NO CONTRATADO	273.300	273.300
2454	895401	MONITORIZACION ELECTROCARDIOGRAFICA	NO CONTRATADO	2.650.100	2.650.100
2455	890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	NO CONTRATADO	150.000	150.000
2456	890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	NO CONTRATADO	150.000	150.000
2457	890474	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	NO CONTRATADO	150.000	150.000

Nota: El valor estimado del presente estudio se estableció conforme al **principio de economía, responsabilidad** y de demás postulados que rigen la función administrativa como lo establece el artículo 23 de la Ley 80 de 1993, en el cual se tuvieron en cuenta los siguientes aspectos:

En primer lugar, para determinar los precios SECOP II, se identificó un proceso con consecutivo contractual 86-5-20020-25 no coinciden en su totalidad con los ítems a contratar objeto del presente proceso, pese a tratarse de la contratación de servicios de salud para funcionarios afiliados y beneficiarios del subsistema de la Policía Nacional, se reitera que las condiciones del mercado no concuerdan con los de la Regional de Aseguramiento en salud Nro. 3 con las necesidades en el Departamento de Córdoba.

Desde el punto de vista económico, estas diferencias impactan directamente en la estructuración de los costos y precios, lo que hace que los valores reportados en el SECOP II no sean representativos ni comparables con las necesidades actuales de esta unidad. Por tanto, para garantizar una estimación presupuestal ajustada y realista, no se tendrán en cuenta los precios de estos contratos en el análisis del valor estimado.

Posteriormente, se realizó la verificación de los precios históricos de los contratos 65-5-20116-22, 65-5-20071-23 y 65-7-20295-24, más el IPC de los años correspondientes (año 2022: 13,12% - año 2023: 9,28% - año 2024: 5,28%), tomando como precio histórico de referencia los valores correspondientes al contrato Nro. 65-7-20090-25 teniendo en cuenta que se ajusta a las condiciones actuales del mercado en la región y los mismos hacen parte de un estudio de mercado elaborado durante la presente vigencia, razón por la cual no es justificable aplicar variables que incrementen los valores atendiendo principios que rigen la contratación estatal como lo son economía y transparencia, garantizando la utilización de los recursos de forma racional y eficaz evitando gastos innecesarios y obteniendo la mejor relación entre el costo y beneficio.

En consecuencia, al analizar los precios del mercado de manera integral de la cotización recibida, se tomó como valor mercado de referencia el único valor cotizado por parte de la entidad CLINICA LA TRINIDAD LTDA.

Finalmente; para determinar el valor estimado del presente estudio previo, se estableció como precio techo el menor valor entre los precios históricos y los precios del mercado.

Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.

4.6. VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO, EXENTO DE IVA	VALOR TOTAL EXENTO DE IVA
1	02-01-01-004-04-08	16	RASES 6	PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUIRÚRGICOS, NO QUIRÚRGICOS Y DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO Y URGENCIAS MÉDICAS VITALES PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE LORICA – CORDOBA.	1	30.000.000,00 Vigencia 2025	30.000.000,00 Vigencia 2025
	02-01-01-004-04-08	16	RASES 6	PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUIRÚRGICOS, NO QUIRÚRGICOS Y DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO Y URGENCIAS MÉDICAS VITALES PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE LORICA – CORDOBA.	1	Vigencia 2026 (180.000.000,00)	Vigencia 2026 (180.000.000,00)
VALOR TOTAL ESTIMADO							**210.000.000,00**

Mayor DORA YANNETH RISCANEVO ESPITIA
Jefe Unidad Prestadora de Salud Córdoba

Subintendente LUIS ANDRES DIAZ CARRASCAL
Estructurador de estudio Previo UPRES DECOR

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Selección Abreviada – Prestación de Servicios de Salud cuyo objeto es PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE II NIVEL DE COMPLEJIDAD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUIRÚRGICOS, NO QUIRÚRGICOS Y DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO Y URGENCIAS MÉDICAS VITALES PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE LORICA – CORDOBA.

Anexos

- ✓ | Certificación de la necesidad
- ✓ | Especificaciones técnicas mínimas
- ✓ | Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
- ✓ | Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
- ✓ | Obligaciones de la Policía Nacional
- ✓ | Obligaciones del Contratista

Formularios adjuntos al estudio previo

- ✓ | Factores de verificación y ponderación.
- ✓ | Apoyo a la industria nacional
- ☐ Indicación de trato nacional
- ✓ | Experiencia del proponente
- ☐ Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia
- ☐ Clasificación proponente extranjero
- ✓ | Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
- ✓ | Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
- ✓ | Compromiso anticorrupción (obligatorio)
- ✓ | Capacidad financiera
- ✓ | Datos Básicos Beneficiario Cuenta (obligatorio)
- ☐ Certificación de compromiso del fabricante y/o oferente
- ☐ Certificación de la capacidad técnica
- ☐ Personal, experiencia y tiempos de dedicación mínimos
- ✓ | Carta de presentación de la propuesta (obligatorio)
- ✓ | Constancia cumplimiento obligaciones parafiscales (obligatorio)
- ✓ | Certificado de inhabilidades e incompatibilidades (obligatorio)
- ✓ | Compromiso de buenas normas ambientales (obligatorio)
- ✓ | Carta de sostenibilidad de precios (obligatorio)
- ✓ | Integridad de precios (obligatorio)
- ✓ | Certificado origen licito de recursos (obligatorio)

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

- ✓ Documentos de vigencias futuras
- ✓ | Calculo de indicadores financieros.
- ✓ | Solicitud de cotización
- ✓ | Cotizaciones

POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 6
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA

En mi calidad de Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, manifiesto con la suscripción de la presente CERTIFICACIÓN, que una vez consultado el portafolio de servicios de esta unidad y su logística, no cuenta con los recursos de talento humano, dotación y demás medios logísticos para suplir la necesidad de contratar la PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUIRÚRGICOS, NO QUIRÚRGICOS Y DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO Y URGENCIAS MÉDICAS VITALES PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE LORICA – CORDOBA, por lo tanto la única forma de resolverla es mediante la contratación con una empresa especializada en el área.

Mayor DORA YANNETH RISCANEVO ESPITIA
Jefe Unidad Prestadora de Salud Córdoba

Los servicios a contratar objeto del presente Estudio Previo, deben cumplir con las características técnicas y condiciones del servicio establecido que se describen en los siguientes puntos; factores que serán verificados por los miembros del comité evaluador técnico así:

ÍTEM	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLE	
		SI	NO
1	**EXPERIENCIA PROPONENTE** Con el fin de garantizar la calidad de los bienes o servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos iguales al objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos ejecutados en los últimos tres años 2022 y/o 2023 y/o 2024 de proyectos iguales al presente proceso contractual cuya suma supere el setenta por ciento (70%) del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar máximo tres (3) certificaciones (certificación por contrato ejecutados) con concepto favorable de la recepción de los contratos. Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica: • Fecha de inicio de la contratación • Fecha de término de la contratación • Valor de la contratación • Objeto contractual • Número del contrato • Firma del representante legal contratante • NIT del contratante • Dirección del contratante • Teléfono del contratante • Membrete de la entidad que lo expide • Cumplimiento ***No se admiten auto certificaciones*** **Nota:** en caso tal la entidad haya suscrito contrato, con la Policía Nacional - Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, ***no deberá*** anexar certificaciones de contrato, actas de liquidación y copia de contratos, solo diligenciara el formato experiencia del proponente (formulario anexo a la invitación) o en su defecto anexara documento firmado por el represéntate legal en el cual indique el número del contrato y esta información será verificada por parte del comité evaluador. Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.		
2	**NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO: N/A** Para el desarrollo del futuro contrato objeto del presente estudio, el oferente deberá estar habilitado y tener a disposición las especialidades y subespecialidades relacionadas a continuación: **ESPECIALIDADES MEDICAS Y QUIRURGICAS** Cirugía general Cirugía ginecológica Cirugía maxilofacial Cirugía ortopédica Cirugía pediátrica		

ÍTEM	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLE	
		SI	NO
	Cirugía urológica Cirugía gastrointestinal Neurocirugía Anestesia Cardiología Gastroenterología Ginecobstetricia Hematología Infectología Medicina interna Nefrología Neurología Ortopedia y traumatología Urología Cirugía vascular oftalmología Otorrinolaringología Otras consultas de especialidad Por lo anterior el oferente presentará junto con su oferta, documento firmado por el representante legal en donde se compromete a tener disponibilidad de las especialidades y subespecialidades antes relacionadas, durante toda la ejecución de contrato y posibles modificaciones realizadas.		
3	**EXPERIENCIA DEL PERSONAL** Con el fin de garantizar la prestación del servicio objeto del presente proceso, se solicita a los oferentes anexar certificación firmada por EL representante legal en el cual se comprometa a tener el recurso humano (personal asistencial) capacitado en una entidad educativa debidamente reconocida ante el ministerio de educación y que su actividad económica se relaciona directamente con el objeto a contratar. Este personal no debe estar sancionado disciplinariamente o haber sido declarado responsable por fallas relativas a la prestación médica o cualquier servicio relacionado a la salud.		
4	**CAPACIDAD OPERATIVA** El oferente deberá presentar certificación firmada por el representante legal, en donde soporte la suficiencia técnica y administrativa para prestar los servicios de salud a contratar, estimada a partir de la capacidad instalada (recursos logísticos, operativos y físicos), disciplinas generales, especializadas con que se cuenta (horas profesionales disponibles o por disponibilidad requeridas), cobertura requerida y oportunidad de atención, servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico frente a las necesidades expresadas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6. Igualmente, el oferente deberá cumplir con las siguientes condiciones, los cuales serán verificados por parte del comité técnico evaluador en visita a las instalaciones del oferente, a fin de verificar si la propuesta es garante con el objeto del presente proceso, de lo cual se deberá suscribir un acta, anexando registro fotográfico de la visita: 1. Debe contar con una sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación. 2. Debe contar con el talento humano indispensable para la prestación de los servicios de salud ofertados; con equipos que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el Ministerio de la Protección Social. 3. Los elementos, equipos y accesorios para la prestación del servicio deben ser suministrados por el futuro contratista. 4. Cumplir con la Resolución 544 de 2023 *Por la cual se modifica la Resolución 3100 de 2019 en el sentido de adecuar algunos aspectos relacionados con la inscripción de prestadores y la*		

ÍTEM	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLE	
		SI	NO
	habilitación de servicios de salud expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, para el cumplimiento de este ítem el evaluador técnico verificara la respectiva habilitación en la página del registro especial de prestadores de servicios de salud (REPS), dejando el respectivo soporte en la evaluación. 5. Cumplir con las características del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SOGCS descritos en el artículo 2.5.1.2.1 del Decreto 780 del 2016 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, relacionados con la Accesibilidad, Oportunidad, Seguridad, Pertinencia, Continuidad en la atención de los pacientes. 6. Debe contar con la infraestructura necesaria para la prestación de los servicios objeto del presente proceso contractual. 7. EQUIPOS: Con el fin de verificar la idoneidad de los equipos, el oferente deberá presentar Certificación firmada por el representante legal en la que garantice la existencia, y disponibilidad de los equipos médicos que empleará para la prestación del servicio de salud; deberá relacionarlos en detalle adjuntando las correspondientes hojas de vida y planes de mantenimiento. 8. ATENCIÓN AL USUARIO: El oferente debe contar con una oficina y línea de atención al usuario con capacidad resolutiva, efectiva y eficiente para garantizar el buen servicio a nuestros usuarios, donde puedan tramitar sus peticiones, quejas, reclamos y sugerencias durante la prestación del servicio.		
5	**OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES** Atendiendo los lineamientos de la Dirección de Sanidad contenidos en el Instructivo 009 del 06 de marzo de 2014 *"Modelo de atención en salud familiar con enfoque de riesgo de la Policía Nacional"*; el oferente deberá contar con las siguientes condiciones técnicas y presentar los documentos que confirmen dichas condiciones así: 1. El evaluador técnico verificará en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS (https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/) que el oferente se encuentre inscrito y cuente con los servicios de salud habilitados para el desarrollo de las actividades objeto del presente estudio. Para ello, dejará constancia en su informe de evaluación. 2. El oferente presentará en documento anexo, las características del servicio que oferta respecto a la atención a los usuarios, incluyendo como mínimo: ¬ Requisitos para la atención de servicio ¬ Horarios de atención ¬ Modalidad para la asignación de citas (Telefonía y/o Presencial) ¬ Entrega de copia de Resultados.		
6	**INFRAESTRUCTURA.** El oferente deberá garantizar por medio de un oficio adjunto con la propuesta tener mínimo una (1) sede con ubicación en Montería y la infraestructura necesaria para la prestación de los servicios objeto del presente proceso contractual, cumpliendo con los siguientes requerimientos mínimos y lo establecido en la Resolución 3100 de 2019, modificada parcialmente por la Resolución 544 de 2023 y la Resolución 465 de 2025 "*Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud*." emitida por el Ministerio de Salud de Colombia. • Sede con sus respectivos registros de habilitación en salud expedidos por la autoridad competente. • Servicio de urgencias y sala de observación. • Servicio de hospitalización.		

ÍTEM	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLE	
		SI	NO
	• Servicio de consulta externa. • Servicio de imagenología • Área(s) y servicio de quirófano (s). • Salas de procedimientos y de toma de muestras, plenamente dotadas para garantizar la calidad y oportunidad en la atención. • Laboratorio habilitado para el procesamiento de las pruebas requeridas. • Personal capacitado para la atención al usuario, así como con los medios técnicos, equipos, insumos y talento humano necesarios para garantizar la prestación integral de los servicios. • Sala de espera adecuada que cuenta con mínimo una (1) unidad sanitaria discriminada por sexo y apta para personas con movilidad reducida, en cumplimiento de los requisitos de accesibilidad establecidos. • En caso de sedes ubicadas en edificaciones de dos (2) o más pisos, se garantiza el cumplimiento de accesibilidad mediante la existencia de rampas, ascensores o sistemas alternativos de elevación.		
7	**OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD:** El oferente deberá estar en condiciones de prestar los servicios con la oportunidad que se detalla a continuación: • Atención por consulta externa con especialistas hasta 15 días calendario • Atención por consulta externa con subespecialistas hasta 30 días calendario • Estudios de apoyo diagnostico ambulatorios por imagen hasta 30 días calendario • Estudios de apoyo diagnostico ambulatorios en laboratorio clínico hasta 15 días calendarios • Procedimientos menores ambulatorios hasta 15 días calendario • Procedimientos quirúrgicos ambulatorios hasta 30 días calendario **Nota 1:** la oportunidad en la atención en salud anteriormente descrita es la determinada con base a la necesidad y demanda en los servicios de salud de nuestros usuarios, conforme con lo descrito en el Decreto 019 de 2012 "*Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública*" reglamentado por la Resolución 1552 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social "*Por medio de la cual se reglamentan parcialmente los artículos 123 y 124 del Decreto-ley 019 de 2012 y se dictan otras disposiciones*" **Nota 2:** Para las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer se obedecerán la instrucción PRIMERA impartida dentro de la Circular Externa No. 004 del 17 de julio de 2014 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud. *"Primera. Atención oportuna. Las entidades vigiladas deben proporcionarles a las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer una atención sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. No se puede negar o dilatar la atención o asistencia médica requerida, y el registro de citas de consulta médica especializada debe ser gestionado y optimizado por las entidades competentes.* **Nota 3:** Los servicios solicitados mediante la interposición de una acción de tutela, deberán resolverse dentro del término establecido por la misma. Para garantizar el cumplimiento de dicho plazo, se coordinará directamente con la persona responsable del enlace.		
8	Formulario de compromiso firmado por el representante legal de la empresa, de acuerdo con al *FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL* de este documento		
9	**SEGURIDAD DEL PACIENTE**		

ÍTEM	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLE	
		SI	NO
	El oferente debe garantizar el reporte de los eventos adversos presentados en la institución prestadora de salud con nuestros usuarios, los cuales se deben analizar. Lo anterior en cumplimiento de los lineamientos de la política de seguridad de la paciente emanada por el Ministerio de Salud y Protección Social en Colombia. Para lo anterior anexar carta de compromiso de cumplimiento de las políticas de seguridad del paciente.		
10	**OFICINA DE ATENCIÓN AL USUARIO** El oferente debe contar con oficina de atención al usuario que en forma permanente atienda los requerimientos y solicitudes en forma personalizada. El oferente debe presentar hoja de vida de la persona encargada anexando los teléfonos de contacto, y líneas de atención para todos los servicios permanente.		
11	**PERSONA ENLACE** El oferente tiene que informar en su oferta la persona enlace, que se encargará de resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y contrarreferencia de usuarios, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y actividades y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato. Nombre: _____ Teléfonos: _____ Correo electrónico _____		

CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

El proponente deberá garantizar mediante certificación escrita cada uno de los aspectos que se relacionan a continuación, a los cuales el evaluador técnico les otorgará puntaje como se indica a continuación:

Aspectos Adicionales		PUNTAJE	MÁXIMO PUNTAJE ASIGNADO
Oportunidad para la asignación de la cita con especialidades y subespecialidades para pacientes ambulatorios *(tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al CONTRATISTA)*	Menor a 5 días hábiles	100	100
	5 a 10 días hábiles, una vez recepcionada la solicitud por el contratista	50	
	11 a 20 días hábiles, una vez recepcionada la solicitud por el contratista	25	
	Más de 20 días hábiles	0	

SERVICIO	ASPECTO A EVALUAR	RANGO	PUNTAJE	MÁXIMO PUNTAJE ASIGNADO
URGENCIA	Atención de procedimientos terapéuticos urgentes (En el caso de un procedimiento derivado de una urgencia y hospitalario, etc.)	Menos de tres (3) días	100	100
		tres (3) días	50	
		Más de tres (3) días	0	

SERVICIO	ASPECTO A EVALUAR	RANGO	PUNTAJE	MÁXIMO PUNTAJE ASIGNADO
	Consultorios en el servicio de urgencias con la dotación tal y como lo establece la resolución 000544 del 03 de abril de 2023, por la cual se modifica la resolución 3100 de 2019	tres consultorios o mas	100	100
		dos consultorios	50	
HOSPITALIZACION	Oportunidad en la Valoración intrahospitalaria (respuesta de la interconsulta)	Menos de 24 Horas	100	100
		Más de 24 Horas	50	
	Oportunidad en respuesta de los procedimientos, paraclínicos y apoyo terapéutico	Menos de 24 Horas	100	100
		Más de 24 Horas	50	

Mayor DORA YANNETH RISCANEVO ESPITIA
Jefe Unidad Prestadora de Salud Córdoba

Subintendente LUIS ANDRES DIAZ CARRASCAL
Estructurador de estudio Previo UPRES DECOR

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA PRECONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA DE SERIEDAD	RIESGO JURIDICO	LA NO SUSCRIPCION DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA	DIEZ POR CIENTO (10%). DEL VALOR DE LA PROPUESTA	PROPONENTE SELECCIONADO	120 DÍAS CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA	AMPARA LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR EL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL VALOR DE LA PROPUESTA CONTADOS DESDE EL MOMENTO DE LA PRESENTACIÓN DE LA OFERTA HASTA LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA QUE AMPARA LOS RIESGOS PROPIOS DE LA ETAPA CONTRACTUAL.
	RIESGO JURIDICO	LA NO AMPLIACION DE LA VIGENCIA DE LA GARANTIA DE SERIEDAD DE OFERTA CUANDO EL TERMINO PREVISTO EN EL PLIEGO DE CONDICIONES PARA LA ADJUDICACION DEL CONTRATO SE PRORROGUE O CUANDO EL TERMINO PREVISTO PARA LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO SE PRORROGUE SIEMPRE Y CUANDO ESAS PRORROGAS NO EXCEDAN UN TERMINO DE TRES MESES				
	RIESGO JURIDICO	LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE GARANTIA DE CUMPLIMIENTO EXIGIDA POR LA ENTIDAD PARA AMPARAR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO				
	RIESGO JURIDICO	EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUES DE VENCIDO EL TERMINO FIJADO PARA LA PRESENTACION DE LAS OFERTAS.				

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PROPONENTE SELECCIONADO	PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y OCHO (8) MESES MÁS.	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TERMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA (50%) DEL VALOR TOTAL	PROPONENTE	PLAZO DE EJECUCION	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE LA VIGENCIA DEL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
			DEL CONTRATO	SELECCIONADO	CONTRATO Y DIEZ (10) MESES MAS	CONTRATO Y DIEZ MESES MÁS BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL PRODUCTO ENTREGADO
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	PROPONENTE SELECCIONADO	PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS Y CUATRO (4) MESES MAS	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL OFERENTE DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL	DOSCIENTOS (200) SMMLV	PROPONENTE SELECCIONADO	DURACIÓN DEL CONTRATO.	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL OFERENTE CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO, Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL OFERENTE O SUS SUBCONTRATISTA. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL DECRETO 1082 DE 2015.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ (10) DIAS	CUANDO EL OFERENTE NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A POLIZA DE GARANTIA UNICA
MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
			(0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR		CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERONLUGAR A ELLA	
CALUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL OFERENTE, SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

Mayor DORA YANNETH RISCANEVO ESPITIA
Jefe Unidad Prestadora de Salud Córdoba

Subintendente LUIS ANDRES DIAZ CARRASCAL
Estructurador de estudio Previo UPRES DECOR

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación	Prioridad	¿A quién se le	Tratamiento controles a ser implementado	Impacto después del tratamiento				Afecta la ejecuci	¿Afect a el equilibr io	Person a respon sable por	Fecha estima da en que se inicia el tratami ento	Fecha estima da en que se comple menta	Monitoreo y Revisión	
1	General	Interno	Selección	Económico	Variación en las circunstancias financieras del CONTRATISTA en forma negativa que pongan en riesgo la ejecución del contrato	Incumplimiento	1	2	3	Baja	Oferente	Verificación de las condiciones económicas y financieras del oferente	1	2	3	Baja	SI	SI	Jefe Grupo de Contratos	Con la presentación de la propuesta	20 días después de recibidas el total de ofertas	En la evaluación de las propuestas y, mediante la verificación de las condiciones económicas del oferente	Cada vez que se presente la documentación
2	Específico	Externo	Selección	Ambientale	Incumplimiento normativo frente al manejo ambiental	Procesos judiciales y Sanciones por la autoridad competente	2	3	5	Riesgo bajo	Oferente	Contar con programa de gestión ambiental	2	3	5	Riesgo Bajo	SI	SI	Contratista	Con la presentación de la propuesta	20 días después de recibidas el total de ofertas	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor	Mensual
3	Específico	Externo	Selección	De la naturaleza	Son los derivados de los fenómenos naturales que puedan afectar la adecuada ejecución del contrato	Incumplimientos y dilaciones en la ejecución del proceso	2	3	5	Riesgo bajo	Oferente	Establecer planes de contingencia frente a este tipo de situaciones	2	3	5	Riesgo bajo	SI	SI	Contratista	Con la presentación de la propuesta	20 días después de recibidas el total de ofertas	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor	Mensual
4	Específico	Externo	Selección	Económico	Diferencia marcada en precios en las ofertas	Riesgo al seleccionar la oferta más económica en garantía, calidad y tiempo de respuesta en los requerimientos de servicios asistenciales Afectación a presupuesto estimado en plan anual de adquisiciones	2	3	5	Riesgo Bajo	Oferentes	Realizar sondeos en precios de mercado con las firmas de mayor prestigio del sector	2	3	5	Riesgo Bajo	SI	SI	Supervisor	Después de recibidas las diferentes ofertas	20 días después de recibidas el total de ofertas	Verificando el comportamiento, en precios de los servicios asistenciales y demás servicios requeridos en el proceso de las firmas exclusivas del sector	Mensual
5	Específico	Interno	Selección	Financiero	Financiación del proceso	No contar con el certificado de disponibilidad presupuestal para apalancar financieramente el proceso	2	3	5	Bajo	Contratante	Incluir el requerimiento en el plan de necesidades y establecer su certificación como requisito para iniciar el estudio	2	3	5	Riesgo bajo	SI	SI	Dueño del proceso	Incluir el requerimiento en el plan de necesidades	A mediados de la vigencia fiscal	Revisión en el plan de compras	Anual

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación	Prioridad	¿A quién se le	Tratamiento controles a ser implementado	Impacto después del tratamiento				Afecta la ejecuci	¿Afect a el equilibr io	Person a respon sable por	Fecha estima da en que se inicia el tratami ento	Fecha estima da en que se comple menta	Monitoreo y Revisión	
6	General	Externo	Contratación	Operacional	Que el contratista no reúna la documentación exigida a tiempo para la firma del contrato oportunamente	-Retraso en la legalización del contrato -Desgaste administrativo -Retraso en la ejecución del recurso presupuestal -Generación de la demanda insatisfecha	3	3	6	Riesgo Bajo	Contratista	-Realizar contacto lo más pronto posible solicitando al contratista que justifique la tardanza en la firma del contrato -Informar a la compañía aseguradora -Hacer efectiva la póliza de seriedad de la oferta	1	2	3	Riesgo Bajo	SI	SI	-Contratos -Jurídica	De acuerdo al cronograma del proceso	Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y respetando el debido proceso	Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso para legalización del contrato	Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento del contrato
7	General	Externo	Contratación	Regulatorio	Derivados de cambios regulatorios o reglamentarios que afecten la ecuación económica del contrato	-Demora en la prestación del servicio -Afectación a la prestación del servicio	4	3	7	Riesgo Medio	Contratista	-Determinar causas del siniestro, asignar responsabilidades -Informar a la compañía aseguradora -Hacer efectiva póliza de riesgos	4	3	7	Riesgo Medio	SI	SI	-Contratos -Jurídica	Verificación Permanente después de legalizado contrato	Durante la ejecución del contrato	Verificando periódicamente la normativa asociada al proceso y sus cambios	Permanente, durante vigencia del contrato
8	General	Externo	Contratación	Sociales o Políticos	Son los derivados de los cambios de las políticas gubernamentales y de cambios en las condiciones sociales que tengan impacto en la ejecución del contrato	Dificultades en la ejecución del contrato por alteraciones del orden publico	2	3	5	Riesgo Medio	Contratista	Colectar información sobre situaciones anómalas a nivel de la comunidad	2	3	5	Riesgo Bajo	SI	SI	-Contratante -Contratista	De acuerdo al cronograma del proceso	Antes, durante y en la ejecución del proceso	Estando alertas y atendiendo las informaciones de inteligencia	Mensual
9	General	Externo	Selección/Contratación	Tecnológicos	Son los derivados de fallas en los sistemas de comunicación de voz y de datos, suspensión de servicios públicos, nuevos desarrollos tecnológicos o estándares que deben ser tenidos en cuenta para la ejecución del contrato, obsolescencia tecnológica	Afectación al proceso y a los usuarios y funcionarios de la entidad, por fallas en los procedimientos	2	2	4	Riesgo Bajo	Oferente/Contratista	Establecer canales óptimos de comunicación	2	2	4	Riesgo Bajo	SI	SI	Contratista / Contratante	Inmediatamente detectada la anomalía	Inmediatamente detectada la novedad	Verificar información que se genere	Cada vez que se presente la documentación o información

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación	Prioridad	¿A quién se le	Tratamiento controles a ser implementado	Impacto después del tratamiento				Afecta la ejecuci	¿Afect a el equilibr io	Person a respon sable por	Fecha estima da en que se inicia el tratami ento	Fecha estima da en que se comple menta	Monitoreo y Revisión	
10	General	Externo	Contratación	Riesgo Operacional	Riesgo que el contratista no cancele los salarios ni prestaciones sociales a sus trabajadores	La no prestación del servicio y el no pago de la factura al contratista por no estar al día con las prestaciones sociales	2	4	6	Alto	Contratista	Verificar que las cuentas de cobros sean acordes al servicio prestado y que se encuentren al día	1	3	4	Bajo	SI	SI	Supervisor del Contrato	Desarrollo del Contrato	Terminación del Contrato	Informes de supervisión	Mensual
11	Específico	Interno	Contractual	Riesgo Operacional	Continuar prestando los servicios una vez finalizado el presupuesto asignado al contrato	Impacto económico negativo generación de infracciones a la ley penal y disciplinaria	3	4	7	Alto	Entidad Estatal	Evitar el riesgo mediante el seguimiento a la ejecución presupuestal, discriminando el valor del servicio autorizado versus saldo vigente por ejecutar	4	2	6	Alto	SI	SI	Supervisor del contrato y Contratista	Inicio del Contrato	Fecha de Terminación del Contrato	Informes de Supervisión y de ejecución	Mensual
12	General	Externa	Contractual	Riesgo Operacional	Falta de oportunidad de atención a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	Deterioro de la salud del usuario e incumplimiento del contratista	4	2	6	Alto	Contratista	Reducir, evitar, compartir o transferir el riesgo / Realizar seguimiento a los tiempos de oportunidad ofrecido a los usuarios mediante sondeos reales a la central de asignación de citas de la entidad contratante	3	2	5	Medio	SI	SI	Supervisor del contrato y Contratista	Inicio del Contrato	Fecha de Terminación del Contrato	Informes de Supervisión y de ejecución	Mensual
13	Específico	Externa	Ejecución	Riesgo Financiero	Daños a terceros por Responsabilidad civil y extra contra contractual	La prestación del mal servicio que cause daños permanentes o parciales a la salud del usuario	1	4	5	Medio	Contratista	Ampara los daños producidos por el contratista con ocasión de la ejecución de contrato amparado, y serán beneficiarios tanto la entidad contratante como los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad extracontractual del contratista	3	4	7	Alto	SI	SI	Jefe Grupo Contratos	Inicio del Contrato	Inmediatamente detectada la novedad	Monitoreo jurídico y por garantía y calidad	Permanente

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO	

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación	Prioridad	¿A quién se le	Tratamiento controles a ser implementado	Impacto después del tratamiento				Afecta la ejecuci	¿Afect a el equilibr io	Person a respon sable por	Fecha estima da en que se inicia el tratami ento	Fecha estima da en que se comple menta	Monitoreo y Revisión	
14	Específico	Externa	Ejecución	Riesgo Operacional	Riesgos derivados de la deficiente calidad y mala prestación del servicio	No ejecución del contrato, de acuerdo a lo establecido en las especificaciones técnicas	2	3	5	Medio	Contratista	Reducir la probabilidad de ocurrencia /informes de supervisión en donde se realice seguimiento a lo requerido en las especificaciones técnicas mínimas establecidas en la minuta	1	3	4	Bajo	SI	SI	Supervisor del contrato y Contratista	Adjudicación del contrato	Terminación del contrato	Informes de Supervisión y de ejecución	Mensual

Mayor DORA YANNETH RISCANEVO ESPITIA
Jefe Unidad Prestadora de Salud Córdoba

Subintendente LUIS ANDRES DIAZ CARRASCAL
Estructurador de estudio Previo UPRES DECOR

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

2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.

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

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

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

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

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

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

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

1. Cumplir con el objeto contractual.

2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.

3. Responder en los plazos que la **POLICÍA NACIONAL** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.

4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.

5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA** o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.

6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.

7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el **CONTRATISTA** deberá Informar de tal evento a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA** de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.

9. Restituir a la **POLICÍA NACIONAL** los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado.

10. Una vez agotado el presupuesto del contrato, el **CONTRATISTA** se compromete con el **CONTRATANTE** a **NO CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO**, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del Contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el **CONTRATANTE**.

11. Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los cinco primeros días de cada mes, en la Oficina de Central de Cuentas de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA**, con el fin de garantizar el pago de dicha factura el mes siguiente de prestada, para la facturación de los servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la Circular Externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 “Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado” y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, “Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos” y el registro de la factura electrónica de venta. Ver Sección **FORMA DE PAGO** de la Minuta del Contrato

12. Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, sin discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda. La Calidad del servicio tendrá como sustento los atributos de oportunidad, continuidad, pertinencia, seguridad del paciente, suficiencia e integridad, racionalidad lógica científica, satisfacción del usuario, efectividad, eficiencia, equidad y aceptabilidad.

13. Contar con los certificados de habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios contratados en su sede principal y cada una de las sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

14. Garantizar que el personal asistencial que preste los servicios objeto del contrato, conozca y se base en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial dispuesto en el Acuerdo 002 de 2001 y sus anexos expedido por el Consejo

Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, en el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y sus anexos dispuesto en el Acuerdo 080 de 2022 expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, y demás normas que lo complementen o modifiquen, así como la Resolución 057 del 07/02/2014 y sus resoluciones modificatorias 438 del 28/11/2017 y la 164 del 24/04/2018 expedidas por el Director de Sanidad de la Policía Nacional, relacionada con el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, las cuales hacen parte integral del presente Contrato.

15. Aplicar Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía dispuesto en el Acuerdo 080 del 27/05/2022, "Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional" o aquel que lo modifique, derogue o adicione; en caso de que el medicamento o dispositivo médico se encuentre por fuera de este plan deberá obtener previamente la autorización del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional o quien haga sus veces, comprometiéndose el oferente a adelantar los trámites administrativos para dicha autorización.

16. Garantizar la atención a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.

17. Garantizar, la atención y seguimiento a pacientes (niños, adolescentes y adultos) víctimas de abuso sexual, realizando el debido reporte diligenciando los formatos establecidos por la Secretaría Seccional de Salud.

18. Priorizar en la atención las poblaciones vulnerables protegidas constitucionalmente como: gestante; maternas; menores de 5 años; adolescentes menores de 18 años; adultos mayores; discapacitados

19. El **CONTRATISTA** en caso de que no pueda generar cumplimiento a algún procedimiento ofertado dentro de sus instalaciones, deberá realizar el trámite a que haya lugar ante una entidad con capacidad y debida habilitación para garantizar el cumplimiento de los procedimientos contratados, asumiendo la totalidad de los costos que se deriven sin ningún recargo adicional para la entidad CONTRATANTE; además deberá informar al supervisor del contrato la novedad presentada.

20. Reportar dentro de los siguientes cinco (05) días hábiles a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora; al supervisor del contrato y ordenador del gasto, dicho reporte se debe consignar en el Formato REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS con código 2GS-FR-0003 del aplicativo SUIT VISION EMPRESARIAL de la Policía Nacional, que suministrará el supervisor del contrato

21. Para la prestación del servicio durante la ejecución del contrato, cumplir con la demostración de derechos indicada a continuación:

1) Para acceder al servicio, el usuario debe dirige a las instalaciones del **CONTRATISTA** o las indicadas en la sección LUGAR DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO de este documento, y presentar documento de identificación en original según el caso (registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).

2) El **CONTRATISTA** debe exigir a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que soliciten y/o acudan al servicio, el formato de Autorización de Servicios de Salud expedido por el Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA**.

3) Los usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos por el **CONTRATISTA**, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales).

Todo **procedimiento adicional** que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte del Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA**, siempre

y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.

Todo bien o servicio fuera del plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional – SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional o quien haga sus veces, para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo al Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA**, para que ésta adelante el trámite ante el EIPS. No se admiten formatos institucionales del **CONTRATISTA**. Solo cuando una orden judicial, tutela o la condición clínica del paciente amerite la administración urgente, se debe dar cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida, único caso en el cual la justificación técnica del suministro o prestación del servicio será reportada a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA** con posterioridad, en el formato de justificación ante EIPS diseñado para tal fin por parte del SSPN. El no reporte ante el EIPS será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del EIPS.

22. Realizar solo los procedimientos autorizados en el contrato, no se realizarán procedimientos que no estén descritos en el mismo, en su defecto, estos no serán cancelados por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6– UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA**

23. Designar funcionario, e informar teléfono, correo electrónico, ubicación física, que permita a los usuarios y a las personas que delegue la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6– UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA** realizar contacto con el **CONTRATISTA** con el fin de solucionar los problemas que se presenten durante el desarrollo del contrato, incluyendo problemas relacionados con la oportunidad o con la autorización de servicios, códigos o tarifas.

24. Garantizar que la asignación de citas ambulatorias debe ser de ocho (08) días para los procedimientos contenidos dentro del futuro contrato, luego expedida la autorización por parte de la Oficina de referencia y Contrarreferencia de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA**

25. Garantizar que las atenciones y procedimientos efectuados que no reúnan los requisitos de calidad y confiabilidad, serán practicados nuevamente, sin costo adicional para la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6.**

26. Reportar oportunamente al supervisor del contrato cualquier novedad contractual (déficit de recurso humano o tecnológico) que dificulte la prestación de los servicios a la población de sanidad policial, y documentando a la vez plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio.

27. Reportar la ejecución del contrato al Supervisor del Contrato; en los formatos semanal y mensual al correo decor.upres-asi@policia.gov.co - decor.upres-rco@policia.gov.co o al que con posterioridad indique el Supervisor del contrato de acuerdo con los siguientes formatos:

FORMATO SEMANAL

MINISTERIO DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 6

FECHA:

ENTIDAD:

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

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

DÍAS SEMANA	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. USUARIOS	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
LUNES					
MARTES					
MIÉRCOLES					
JUEVES					
VIERNES					
SÁBADO					
DOMINGO					

FORMATO MENSUAL

MINISTERIO DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 6

FECHA:

ENTIDAD:

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

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

MESES	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. USUARIOS	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
MES 1					
MES 2					
MES 3					
MES 4					
MES 5					
MES 6					
MES 7					

28. Reportar al supervisor del contrato y a la oficina de calidad de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** – **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA**, los indicadores de la Circular Externa Supersalud 056 y 058 de 2009, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, a los correos decor.upres-rco@policia.gov.co - decor.upres-asi@policia.gov.co o al que con posterioridad indique el Supervisor del Contrato

29. Aceptar, facilitar y permitir al Auditor Médico Concurrente designado por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA** y el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud, el acceso a todos los demás documentos que requiera, a la historias clínicas de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, los documentos conexos con las facturas,

aquellos que soportan los distintos cargos del personal que interviene en la prestación del servicio objeto del contrato y, permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual.

30. Cuando se presente la necesidad médica de limitarse una actividad policial, durante el acto médico el profesional de salud generara la respectiva excusa de servicio parcial o total con la debida pertinencia, en los términos que contempla la normatividad vigente, es decir, el médico general hasta 8 días y el especialista hasta 30 días, prorrogables hasta por el tiempo que por conveniencia medica se amerite. **NO** se deberán dentro de las limitaciones médicas, aquellas que interfieran con la administración del talento humano, como aquellas que establecen restricciones para traslados. Solamente se podrán emitir indicaciones en cuanto a descripción de ambientes o sitios favorables o desfavorables para ejercer una labor o permanecer, tales como altura sobre el nivel del mar, temperatura ambiente, humedad, acceso a atención en salud por nivel de complejidad, entre otras. Se debe garantizar que las excusas de servicio parcial y en los conceptos de perfil ocupacional para reubicación laboral, **NO** se emitan conceptos de horario laboral o duración de la jornada de trabajo, salvo contadas excepciones que, por su condición de salud o administración de medicamentos, así lo impone. Por consiguiente, podrá emitirse únicamente en los casos pertinentes, limitaciones de turno nocturno, lo cual debe estar completamente justificado en la historia clínica respectiva, contemplando que la jornada nocturna va de 22:00 a las 06:00 horas del día siguiente.

31. Garantizar que los especialistas ofertados en la propuesta y según su competencia e idoneidad, emitan y diligencien el concepto médico laboral en el formato establecido por el CONTRATANTE y adjunto por el usuario el día de la respectiva consulta. **PARÁGRAFO:** Dentro del concepto medico laboral proferido por el especialista competente NO se deberán realizar juicios correspondientes a la merma de la capacidad laboral, pues, ello es competencia de las autoridades medico laborales de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, la responsabilidad del Galeno que suscriba el respectivo concepto medico laboral deberá estar circunscrita a dejar por sentado lo siguiente: -Diagnóstico; -Evolución; -Tratamiento realizado; -Secuelas de las lesiones o afecciones que presente el Paciente.

32. Garantizar la aplicación de la Resolución No. 3280 de 2018 Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social o aquellas que la modifiquen, adiciones o complementen

33. Cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo” y la Resolución No. 0312 de 2019 “Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo”.

34. Cumplir con la normatividad ambiental y de saneamiento básico vigente, Decreto 2811 de 1974, Ley 9 de 1979, Decreto 1594 de 1984, Decreto 351 de 2014, Resolución 1164 de 2002, Resolución 2184 del 2019, Decreto 4741 del 2005 y las normas universales de bioseguridad conservación del medio ambiente, recursos naturales, participación activa en la prevención de la contaminación, uso racional del agua, la energía, realizar segregación adecuada de residuos hospitalarios y demás actividades que incluyan o relacione su actividad, además de las normas que modifique, reglamente y/o sustituya, así mismo, el **CONTRATISTA** se compromete a cumplir con la disposición final de los residuos peligrosos generados por el establecimiento, deberá certificar la recolección y disposición final de estos residuos, con empresas avaladas por la autoridad ambiental competente, el supervisor podrá solicitar en cualquier momento los manifiestos y/o certificados de disposición final.

35. Cumplir con las buenas prácticas en materia ambiental. Tener además en cuenta lo establecido en la resolución 03049 del 2014, “Por medio del cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional”, actualizada, modificada y complementada por las Resoluciones Nos. 00090 del 2018 apéndice 1 y apéndice 2 del 2020.

36. Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el **CONTRATISTA** debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar.

37. En virtud del presente contrato, el **CONTRATISTA** se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación

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

38. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA**, el Supervisor del contrato y/o el Auditor Médico.

39. Cumplir con las exigencias de la Ley 1384 de 2010, por la cual se establecen las acciones para la atención integral del cáncer en Colombia, y la ley 1388 de 2010 Por el derecho a la vida de los niños con cáncer en Colombia.

40. Garantizar la atención prioritaria de procedimientos quirúrgicos en usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que consultan por urgencias oncológicas, pero que por su condición clínica pueden ser intervenidos sin riesgo para su vida o su salud dentro de los siguientes diez días calendario, con los objetivos de asegurar el manejo prioritario y continuo de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional con patologías que requieran manejo prioritario programable favoreciendo el acceso al manejo definido por el especialista tratante y disminuir el riesgo de complicaciones por estancias hospitalarias para manejo de sintomatologías de dolor o edema en espera de programación de procedimientos.
El **CONTRATISTA** será el responsable de contactar al usuario para indicarle fecha de la cita de anestesiología y de la cirugía garantizando la misma de dentro de los diez días calendario posteriores a la atención de la urgencia.

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