Contenido

1. ESTUDIO DE LA NECESIDAD 3

1.1 DESCRIPCIÓN Y JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD ESTATAL PRETENDE SATISFACER CON EL PROCESO DE CONTRATACIÓN. 3

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO, PLAZO Y CONDICIONES DEL CONTRATO A CELEBRAR 4

2.1. OBJETO A CONTRATAR 4

2.2. IDENTIFICACIÓN DE CONTRATO A CELEBRAR Y MODALIDAD DE SELECCIÓN 4

2.2.1 Modalidad 4

2.2.2 Fundamento Jurídico 4

2.2.3 Tipo de Contrato 4

2.3 CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO A CELEBRAR 4

2.4. ADJUDICACIÓN 5

3. ESTUDIO TÉCNICO 5

3.1 ESPECIFICACIONES, AUTORIZACIONES, PERMISOS Y/O LICENCIAS REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO. 6

3.1.1 Ficha Técnica: 6

3.1.2 Obligaciones generales y particulares del futuro contratista. 6

3.1.3 Visita al lugar de ejecución: 24

3.1.4 El bien o servicio a contratar, aumenta la vida útil del bien a intervenir (en tiempo y/o valor): 24

3.1.5 Codificación en el Clasificador de Bienes y servicios: 24

3.1.6 Número de Material SAP y/o Activo Fijo: (Cuando aplique) 24

3.1.7 Catalogación OTAN 24

3.1.8 Cantidad del producto a contratar y adquisición últimos años en la FAC 25

4. ANÁLISIS DEL SECTOR – VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO 25

4.1. ASPECTOS GENERALES 25

4.1.1 Económico 25

DEL SALARIO MINIMO EN COLOMBIA 30

4.1.2 Técnico 36

4.1.3 Regulatorio 37

4.2 . ESTUDIO DE LA OFERTA 41

4.2.3 Cotizaciones, precios históricos, otros: 43

4.3. ESTUDIO DE LA DEMANDA 48

4.3.1 ¿Cómo ha adquirido la Entidad Estatal en el pasado el bien, obra y/o servicio? 48

4.3.2 ¿Cómo adquieren las Entidades Estatales y las empresas privadas el bien, obra y/o servicio? 50

4.4 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y PRESUPUESTO OFICIAL 51

EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR SU PROPUESTA A VALORES UNITARIOS. 52

4.5 DETERMINACIÓN DE LOS IMPUESTOS A QUE HAYA LUGAR 52

4.6 CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE RESPALDA LA CONTRATACIÓN 53

5. FACTORES DE SELECCIÓN 53

5.1. REQUISITOS HABILITANTES TÉCNICOS 53

5.1.1 Experiencia: 53

5.1.2 Otros documentos técnicos objeto de verificación: 54

5.2 REQUISITOS HABILITANTES JURÍDICOS 54

5.2 REQUISITOS HABILITANTES ECONÓMICOS 56

5.3.1. Capacidad financiera y Organizacional (Verificar si Aplica de acuerdo con el objeto y las condiciones contractuales): 56

5.3.2 Otros documentos económicos objeto de verificación: 56

5.4. CRITERIOS DIFERENCIALES. 57

5.4.1. Acreditación de los criterios diferenciales. 57

5.5. FOMENTO A LA EJECUCIÓN DE CONTRATOS ESTATALES POR PARTE DE POBLACIÓN EN POBREZA EXTREMA, DESPLAZADOS POR LA VIOLENCIA, PERSONAS EN PROCESO DE REINTEGRACIÓN O REINCORPORACIÓN Y SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL. 57

6. ESTIMACIÓN DE RIESGO Y FORMA DE MITIGARLOS 58

7. GARANTÍAS QUE LA ENTIDAD ESTATAL EXIGIRÁ PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO 59

8. LIMITACIÓN A MIPYMES 59

9. ANEXOS: 60

10. FIRMAS: 61

Ciudad y fecha:	Malambo – Atlántico 23/01/2026
Dependencia generadora:	Establecimiento de Sanidad Militar CACOM

1. ESTUDIO DE LA NECESIDAD

1.1 DESCRIPCIÓN Y JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD ESTATAL PRETENDE SATISFACER CON EL PROCESO DE CONTRATACIÓN.

La Entidad Estatal, en cumplimiento de sus funciones constitucionales y legales de garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, requiere adelantar el presente proceso de contratación con el fin de asegurar la prestación oportuna, continua y con calidad de servicios de salud de mediana complejidad a la población a su cargo.

La necesidad surge de la obligación de fortalecer la red de prestación de servicios de salud, garantizando el acceso a consultas especializadas, hospitalización, procedimientos quirúrgicos de complejidad intermedia, servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico, así como la atención de urgencias de mediana complejidad, de conformidad con la normatividad vigente y los estándares del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud.

Adicionalmente, la Entidad debe responder a la demanda creciente de servicios de mediana complejidad derivada del perfil epidemiológico de la población, caracterizado por el aumento de enfermedades crónicas no transmisibles, condiciones materno-perinatales de mediano riesgo y eventos que requieren manejo especializado, lo cual hace necesario contar con prestadores habilitados que permitan dar continuidad a la atención y evitar barreras de acceso, remisiones innecesarias y riesgos para la salud de los usuarios.

El proceso de contratación se justifica igualmente en la necesidad de garantizar la atención prioritaria a poblaciones en situación de vulnerabilidad y sujetos de especial protección constitucional, tales como personas en condición de pobreza extrema, víctimas del conflicto armado, población desplazada, personas en proceso de reintegración o reincorporación, adultos mayores, personas con discapacidad y otros grupos con mayor riesgo en salud, en aplicación de los principios de igualdad material, enfoque diferencial y equidad en salud.

En consecuencia, la Entidad Estatal considera indispensable adelantar el presente proceso de contratación, como mecanismo idóneo para asegurar la disponibilidad, suficiencia y calidad de los servicios de salud de mediana complejidad, contribuyendo al cumplimiento de los objetivos del Plan de Desarrollo, el Plan Territorial de Salud y las políticas públicas del sector, así como a la protección efectiva del derecho fundamental a la salud de la población beneficiaria.

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO, PLAZO Y CONDICIONES DEL CONTRATO A CELEBRAR

2.1. OBJETO A CONTRATAR

PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES MÉDICOS Y HOSPITALARIOS DE MEDIANA COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LAS FFMM.

2.2. IDENTIFICACIÓN DE CONTRATO A CELEBRAR Y MODALIDAD DE SELECCIÓN

2.2.1 Modalidad

Mínima cuantía.

2.2.2 Fundamento Jurídico

El presente proceso se llevará a través de la modalidad de la Selección de Mínima Cuantía procedimiento establecido en el Decreto 1082 de 2015 Capítulo 2 Sección 1 Subsección 5,
reglamentada por la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto 019 de 2012, Decreto 1860 del 24 de diciembre de 2021, teniendo en cuenta que el valor no excede del diez (10%) por ciento de la menor cuantía de la entidad independientemente de su objeto.
Teniendo en cuenta el presupuesto asignado para este proceso, el cual no supera el 10% de la menor cuantía, es claro que el presente proceso se enmarca en las estipulaciones contenidas en la Ley 80 de 1993, el artículo 2º de la Ley 1150 de 2007, el cual establece las modalidades de selección y la procedencia de cada una de ellas, el artículo 94 de la Ley 1474 de 2011 y la subsección 5, artículo 2.2.1.2.1.5.1 y 2.2.1.2.1.5.2 5 DEL DECRETO 1082 DE 2015, modificado y adicionado por el Decreto 1860 del 24 de diciembre de 2021, el cual regula el procedimiento para la modalidad de selección de MÍNIMA CUANTÍA.

2.2.3 Tipo de Contrato

Contrato prestación de servicios.

2.3 CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO A CELEBRAR

Plazo	Desde la firma del Acta de Inicio del contrato hasta el 30 de Noviembre del 2026 y/o agotar presupuesto, lo primero que ocurra
Lugar de ejecución	Instalaciones del contratista que deberán ubicarse en Barranquilla y/o su área metropolitana, cumpliendo las normas de habilitación vigentes

Forma de pago

El Ministerio de Defensa Nacional, Dirección General de Sanidad Militar, pagará el valor total del contrato adjudicado de acuerdo con el corte de facturación hasta la suma de $160.000.000 distribuidos así:

Servicios de mediana complejidad: $160.000.000

PAGO	CORTE	PAC	VALOR
1	28 DE FEBRERO 2026	MARZO DE 2026	De acuerdo con los servicios prestados y facturados.
2	31 DE MARZO 2026	ABRIL DE 2026	
3	30 DE ABRIL 2026	MAYO DE 2026	
4	31 DE MAYO 2026	JUNIO DE 2026	
5	30 DE JUNIO 2026	JULIO DE 2026	
6	31 DE JULIO 2026	AGOSTO DE 2026	
7	31 DE AGOSTO 2026	SEPTIEMBRE DE 2026	
8	30 DE SEPTIEMBRE 2026	OCTUBRE DE 2026	
9	31 DE OCTUBRE 2026	NOVIEMBRE DE 2026	
10	30 DE NOVIEMBRE 2026	DICIEMBRE DE 2026	

Notas:

1. El pago al Contratista se realizará previa presentación de la facturación, el acta de recibo a satisfacción suscrito por el Supervisor del Contrato y demás trámites administrativos a que haya lugar. Por lo tanto, la Entidad no se hace responsable por las demoras presentadas en el trámite para el pago al Contratista cuando ellas fueren ocasionadas por encontrarse incompleta la documentación de soporte o no ajustarse a cualquiera de las condiciones establecidas en el Contrato
2. Para la realización de los pagos por parte del Ministerio de Defensa – Fuerza Aeroespacial Colombiana se requiere la acreditación, por parte del revisor fiscal o del representante legal (según aplique), de que el contratista se encuentra al día en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales, cuando a ello haya lugar, dentro de los últimos seis (06) meses
3. Cuando de conformidad con lo establecido en el artículo 114-1 del Estatuto Tributario, las personas jurídicas o las personas naturales empleadoras se encuentren exentas de realizar los aportes al SENA e ICBF deberán presentar certificación en donde se manifieste dicha situación la cual se entenderá prestada bajo la gravedad del juramento
4. La Entidad hará las retenciones a que haya lugar sobre cada pago, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes sobre la materia.
5. El pago en las fechas establecidas estará sujeto a la aprobación previa de PAC por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

2.4. ADJUDICACIÓN

Total	
Parcial por lote	
Hasta agotar presupuesto oficial	X

3. ESTUDIO TÉCNICO

3.1 ESPECIFICACIONES, AUTORIZACIONES, PERMISOS Y/O LICENCIAS REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

3.1.1 Ficha Técnica:

Servicios que se especifican en el (ANEXO 1) Los servicios que no se encuentren en la ficha técnica y sean requeridos por algún caso al usuario, deberá ser autorizado a realizar por el supervisor del contrato.

3.1.2 Obligaciones generales y particulares del futuro contratista.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS RUTA RIAS CUANDO CORRESPONDA EL CASO.

ATENCIÓN EN LA PRIMERA INFANCIA: La atención en la primera infancia deberá brindarse con criterios de integralidad, calidad y oportunidad, a través de la implementación de la estrategia para la Atención Integrada delas Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).Para el caso de la atención médica especializada en consulta externa, la atención se prestará bajo la estrategia AIEPIOMS&UNICEF y de acuerdo con las directrices de operación de la Ruta para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, definidas en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), o normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

ATENCIÓN EN LA PRIMERA INFANCIA POR DESNUTRICIÓN AGUDA: Para el caso de los niños y niñas de cero (0) a 59 meses de edad que cursan con desnutrición aguda moderada o severa, se les deberá garantizar la atención de acuerdo con la Resolución MSPS 2350 de 2020, o normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. La INSTITUCIÓN deberá asegurar la adherencia al talento humano en salud a la Resolución MSPS 2465 de 2016 para la clasificación antropométrica, garantizando la valoración nutricional bajo criterios de calidad y cumpliendo con los estándares mínimos en lo concerniente a los equipos e instrumentos para la medición antropométrica, según lo definido en esta resolución, o normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

ATENCIÓN DE LA IRA Y LA EDA EN LA PRIMERA INFANCIA: La INSTITUCIÓN deberá

cumplir con las acciones específicas para la prevención, manejo y control de la Infección Respiratoria Aguda (IRA) y la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), de acuerdo con los Lineamientos Técnicos y Operativos del MSPS, versión vigente. La INSTITUCIÓN deberá brindar una atención integral, oportuna, segura, pertinente y continua a los menores de 5años que sean remitidos o consulten por Infección Respiratoria Aguda o Enfermedad Diarreica Aguda, de acuerdo con las Guías de Práctica Clínica del MSPS y los Lineamientos de atención para Influenza y COVID-19 pediátrico.

INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO: La INSTITUCIÓN se compromete a cumplir con el Protocolo para la Prevención del Aborto Inseguro en Colombia, asegurando que las mujeres tengan acceso a una atención segura y de calidad. Esto incluye seguir los lineamientos establecidos en la Guía Técnica y de Políticas para Sistemas de Salud: Aborto Sin Riesgos de la OMS (2012), así como las disposiciones legales del país, relacionadas con la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE).Acceso y atención de la IVE: Para las usuarias que sean remitidas o soliciten el servicio de IVE en los casos que se contemplan en las Sentencias C- 055 de 2022 y C-355 de2006, deberá garantizarse la atención según lo definido en la Resolución MSPS 051 de 2023, y realizar el procedimiento de forma inmediata, asegurando un acceso oportuno y sin barreras. Solo en casos excepcionales y justificados se podrá prever un plazo máximo de hasta cinco (5) días calendario a partir de la solicitud. La INSTITUCIÓN deberá ofertar y garantizar el suministro de un método anticonceptivo antes del egreso hospitalario, de acuerdo con los criterios de elegibilidad de la OMS y el enfoque de derechos sexuales y reproductivos, según la Resolución MSPS 3280 de 2018.

Talento humano e infraestructura: La INSTITUCIÓN deberá garantizar la idoneidad y calidad de la atención prestada por el personal asistencial para la realización de la IVE y manejo de las complicaciones relacionadas con esta. En el caso de los servicios de tercer nivel de complejidad, deberá contar con el personal y la infraestructura necesaria para realizar la IVE en todas las circunstancias permitidas por la normatividad y para gestionar todas las complicaciones del aborto inseguro.

Hospitalización: La INSTITUCIÓN deberá garantizar la hospitalización, cuando sea necesario, en especial en aquellas circunstancias en que el procedimiento a desarrollarse de forma posterior a las 15 semanas no pueda efectuarse de forma ambulatoria (como la Dilatación y Evacuación).

Cuidados Obstétricos de Emergencia: La INSTITUCIÓN deberá garantizar las condiciones que permitan llevar a cabo las intervenciones que haya a lugar en relación con la IVE de forma segura y todos aquellos cuidados obstétricos de emergencia que puedan preverse, así como estar preparada para recibir remisiones de primer nivel relacionadas con la IVE.

Apoyo y seguimiento: La INSTITUCIÓN deberá garantizar el apoyo necesario al primer nivel en el manejo de las complicaciones derivadas de la IVE. En cualquier situación en la que

sea necesario remitir a una mujer para la atención de la IVE en otro nivel, se deberá realizar un seguimiento del caso para asegurar que se le brinde la atención adecuada y que la remisión sea efectiva. Además, se deberá informar al Establecimiento de Sanidad Militar para continuar con el seguimiento y control de la paciente.

Capacitación continua: La INSTITUCIÓN deberá garantizar que su personal reciba capacitación continua sobre la atención de la IVE y la normatividad vigente, así como sobre las mejores prácticas en la atención de la salud reproductiva, para asegurar un servicio de calidad y respetuoso con el ejercicio de los derechos de las mujeres atendidas en su institución.

Confidencialidad y respeto: La INSTITUCIÓN deberá garantizar la estricta reserva y confidencialidad de la información de las pacientes en el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos, así como el respeto por su autonomía y autodeterminación reproductiva, asegurando un ambiente de atención libre de estigmas y discriminación, incluida la detección de coerción por parte de terceros en la toma de la decisión y otras formas de violencia.

Las mujeres y personas gestantes deben expresar su consentimiento respecto de las atenciones relacionadas con la IVE, y en cuanto a menores de edad, el consentimiento se debe abordar según lo dispuesto en la Resolución MSPS 051de 2023, de acuerdo con la Sentencia de Unificación 096 de2018 de la Corte Constitucional. Para el caso de las usuarias con discapacidad, la INSTITUCIÓN deberá obtener el consentimiento informado, de acuerdo con lo establecido en la Ley 1996 de 2019 y la Resolución MSPS 1904 de 2017.

ATENCIÓN MATERNOPERINATAL: La atención a las mujeres gestantes se brindará de acuerdo con las directrices de operación de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal, definidas en la Resolución MSPS 3280 de 2018, o normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, y deberá alinearse al Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna del MSPS, versión vigente, según la Circular Externa MSPS 047de 2022 La INSTITUCIÓN deberá garantizar la programación, atención integral del parto y atención del recién nacido, incluido e control ambulatorio posparto y del recién nacido de 3 a 5 días después del egreso hospitalario, de acuerdo con la Resolución MSPS 3280 de 2018 y la Circular Externa MSPS047 de 2022.

La INSTITUCIÓN deberá ofertar y garantizar la anticoncepción post evento obstétrico (parto, aborto, ectópico e IVE) antes del alta hospitalaria, según lo definido en la Resolución MSPS 3280 de 2018, la Resolución MSPS 051 de2023 y la Circular Externa MSPS 047 de 2022. La provisión dela anticoncepción dependerá de los criterios de elegibilidad dela OMS y el enfoque de derechos sexuales y reproductivos, según la Resolución MSPS 3280 de 2018, suministrando, de ser posible, un método anticonceptivo de larga duración, especialmente para las mujeres adolescentes o con comorbilidades.

La INSTITUCIÓN deberá garantizar las consultas por especialistas de 1 mes, 6 meses y 12 meses a las mujeres notificadas con Morbilidad Materna Extrema (evento 549),según remisión del Establecimiento de Sanidad

Militar, y de acuerdo con el Protocolo de vigilancia en salud pública de Morbilidad Materna Extrema del Instituto Nacional de Salud(INS), versión vigente, y la Circular Externa MSPS 047 de2022, realizando y registrando el cierre de caso al año del egreso, con el concepto respectivo en la historia clínica.

La INSTITUCIÓN deberá realizar el monitoreo y seguimiento de las usuarias gestantes y en posparto atendidas en la institución, y garantizar un mecanismo de enlace con el Establecimiento de Sanidad Militar para dar respuesta a los requerimientos de información y gestión de la atención de forma oportuna.

ATENCIÓN PARA EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO: La INSTITUCIÓN deberá brindar la atención a la población de recién nacidos de acuerdo con las directrices de operación de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal, definidas en la Resolución MSPS 3280 de 2018, o normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. Se deberá garantizar el tamizaje neonatal dentro de lo contratado para la atención del parto y del recién nacido, así como su reporte, asegurando el acceso efectivo y con calidad en los tiempos y términos establecidos para las cuatro (4) líneas de tamizaje: Endocrino Metabólico (incluido el tamizaje básico y ampliado), Visual, Auditivo y Cardiopatía Congénita Compleja, según lo definido en la Ley 1980 de 2019, la Resolución MSPS 3280 de 2018, la Resolución MSPS 207 de2024 y la Guía de Práctica Clínica para la detección de anomalías congénitas en el recién nacido del MSPS, o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

En caso de que el recién nacido presente alteración de los tamizajes realizados o alguna condición de salud especial que lo clasifique de alto riesgo, la INSTITUCIÓN deberá brindar la atención según criterio clínico, previa autorización para la prestación de servicios.

La INSTITUCIÓN deberá garantizar el cumplimiento de la normatividad vigente para la atención integral al binomio madre e hijo, incluida la aplicación de las vacunas de BCG y anti-hepatitis B del recién nacido, en las primeras 12 horas de vida.

RUTA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS: La INSTITUCIÓN deberá

garantizar la atención de la población con enfermedades respiratorias crónicas (EPOC y ASMA), de acuerdo con el Protocolo RIAS Población con Riesgo o Presencia de Enf Resp Crónica del SSFM - DIGSA“MDN-COGFM-PROGRERI-DIGSA- GI.95.1-15“ (Anexo 1),prestando las tecnologías y servicios especializados definido sen la ruta, previa autorización, según lo contemplado en la Resolución MSPS 3202 de 2016, así como lo correspondiente a la prevención, atención y control de la Tuberculosis, según la Resolución MSPS 227 de 2020.

RUTA CARDIOCEREBRO VASCULARY METABÓLICA: La INSTITUCIÓN deberá

garantizar la atención de la población con riesgo o presencia de alteraciones cardio -cerebro

- vascular - metabólicas, de acuerdo con la Guía -Protocolo Ruta de Riesgo o Presencia de Alteraciones Cardio Cerebro Vascular y Metabólica (RCCVM) del SSFM - DIGSA“MDN- COGFM-PROGRERI-DIGSA-GI.95.1-9” (Anexo 2),prestando las tecnologías y servicios especializados definidos en la ruta, previa autorización, según lo contemplado en la Resolución MSPS 3202 de 2016.

ATENCIÓN INTEGRAL VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR: La INSTITUCIÓN

brindará la atención integral en salud de acuerdo con los criterios establecidos en el Protocolo de Violencia de Género e Intrafamiliar del INS y lo establecido en la Resolución MSPS 459 de 2012, o demás normas que modifiquen, adicionen o sustituyan.

ATENCIÓN DE PACIENTES EN ABANDONO SOCIAL: Los pacientes considerados por el equipo de salud en riesgo de presunto abandono serán valorados por trabajo social de la INSTITUCIÓN para la correspondiente gestión de acuerdo con los lineamientos establecidos en el Protocolo Institucional.

Si se ha confirmado la condición de presunto abandono, la INSTITUCIÓN deberá reportar a los entes correspondientes e informar al Establecimiento de Sanidad Militar para apoyar la implementación del protocolo. Si la valoración determina que el paciente no se encuentra en vulnerabilidad de abandono se finalizará la implementación del protocolo, se dejará constancia en la historia clínica y se procederá de acuerdo con el criterio del especialista tratante. En los casos de niños, niñas y adolescentes que deban ser trasladados para procedimientos de restitución de derechos, la INSTITUCIÓN debe realizar el traslado, garantizando las condiciones de protección.

DUELO POR PÉRDIDA GESTACIONAL, PERINATAL O NEONATAL: La INSTITUCIÓN

brindará la atención integral y el cuidado de la salud mental a las mujeres o personas gestantes y sus familias en caso de duelo por pérdida gestacional, perinatal y neonatal, de acuerdo con lo definido en el

lineamiento técnico, según la Resolución MSPS 2623 de 2024, o normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

DERECHO A MORIRDIGNAMENTE: La INSTITUCIÓN brindará el servicio para el Derecho a Morir con Dignidad a través de la eutanasia, y conformará los Comités Científico - Interdisciplinarios, los cuales actuarán en los casos y en las condiciones definidas en las Sentencias C-239 de 1997 y T-970 de 2014, de acuerdo con la Resolución MSPS 0971 de 2021, o normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

OTRAS OBLIGACIONES:

1) Firmar acta de inicio y cargar en SECOP II pólizas de seguros en el plazo previsto.

2) Para la prestación de los servicios el contratista debe cumplir las normas que regulan la prestación en salud, el Decreto 4747 de 2007, Decreto 441 de 2022, Resolución 459 de

2012, 5592 de 2015, Acuerdo 02 de 2014, Decreto 3518 de 2006, Ley 1438 de 2011, Ley 1616 de 2013 MANUAL DE AUTORIZACIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL COMPONENTE PRIMARIO Y COMPLEMENTARIO SSFFM DIGSA y

las demás normas concordantes vigentes las que las modifiquen que apliquen para la prestación del servicio.

3) Los actividades o insumos que no estén contenidos en el listado de precios y sean requeridos por parte de los usuarios del establecimiento, así mismo, se encuentren en el portafolio de servicios de la entidad contratada, serán autorizados y/o rechazados por el supervisor del contrato. De igual manera, el contratista deberá enviar una cotización del servicio, antes de la prestación del mismo, la cual no podrá sobrepasar MANUAL TARIFARIO SOAT vigente; llegado el caso que no se encuentre el servicio solicitado en el Manual Tarifario antes mencionado se realizará un estudio de mercado por parte del comité estructurador y supervisor, para así, realizar un acuerdo de precios en conjunto con la Institución Prestadora de Salud.

4) Para casos excepcionales de Urgencia Vital se deberá justificar con el Comité técnico Científico del contratista, obligándose a informar por escrito a las 24 horas de sucedido el caso de excepción, en caso de que no se informe en el término del tiempo establecido se deberá asumir el costo de las actividades y medicamentos suministrados por parte del contratista.

5) Garantizar disponibilidad de citas de consulta externa especializada no mayor a 15 días hábiles, dando prioridad a las consultas de ginecología y obstetricia.

6) Para los servicios de apoyo diagnostico se debe de contar con disponibilidad de 24 horas.

7) Los servicios o procedimientos que no estén contenidos en la ficha técnica del presente proceso contractual y sean requeridos por parte de los usuarios del establecimiento, serán autorizados y cancelados de acuerdo a estudio de mercado, en el cual se evaluarán precios, para hallar un promedio, en todo caso será en acuerdo contratista – supervisor y previa autorización del Ordenador del Gasto, a quien se le deberá exponer las necesidades del servicio y si es caso realizar modificación al contrato.

8) El CONTRATISTA se compromete a desarrollar y cumplir el objeto del Contrato, en las condiciones de calidad, oportunidad, y obligaciones definidas en el mismo. De igual manera, se compromete a actuar

siempre sobre la base de los principios de lealtad, honestidad, respeto, buena fe, oportunidad y transparencia, en beneficio de la Fuerza Aéroespacial Colombiana.

9) Los servicios médicos asistenciales deberán prestarse en las instalaciones propias de la IPS, en caso de necesitarse un servicio adicional solo debe ser autorizado por parte del supervisor principal del contrato por vía de correo electrónico institucional u oficio.

10) El CONTRATISTA se compromete a prestar este servicio de salud al personal afiliado al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, debidamente remitido por el médico y autorizado por el ESM con la respectiva orden y mediante la presentación del documento de identidad correspondiente. Se exceptúa de este procedimiento los casos de urgencias, hospitalización, para los cuales se prestará atención inmediata y se informará por parte de contratista dentro de las 24 horas siguientes al ESM para la verificación del estado de emergencia y la calidad de afiliado del paciente. Art 12 Decreto 4747 de 2007.

11) EL CONTRATISTA solo prestara los servicios objeto del contrato a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, que presenten los siguientes documentos:

a) Documento de identidad original,

b) Orden de servicio autorizada por un término máximo de 60 días de vigencia

c) Formato de referencia y contra referencia debidamente diligenciado y

d) Verificación de derechos al contacto previamente establecido con el Establecimiento de Sanidad Militar 255728511782.

12) EL CONTRATISTA que prestará los servicios médicos ambulatorios y especializados se obliga a verificar los derechos de los afiliados que pertenecen al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, a través del documento de identidad; evitando así la suplantación y uso fraudulento de la afiliación. Los menores que no posean documento de identidad se identificarán con el registro de nacido vivo hasta los treinta (30) días de edad. Para verificación de identificación y autorizaciones de servicios de urgencias y hospitalarios se deberá realizar ante el Establecimiento de Sanidad Militar al correo electrónico previamente establecido durante el acta de inicio, suscrita con la supervisión del contrato.

13) El CONTRATISTA se compromete a conocer y aplicar el manual de referencia y contrareferencia de la Dirección General de Sanidad Militar, código MDN-COGFM- PROARED-DIGSAMA-33-10 V2, del 31 de abril de 2020, numeral 9.5 proceso de contrareferencia, la IPS deberá y estará obligada a realizar el trámite administrativo de diligenciamiento del “Formato Estandarizado de Contrareferencia de pacientes” Resolución 4331 de 2012, siempre y cuando sea requerido por la auditoríadel ESM 81052, esta información debe ser clara y contener la información de las recomendaciones entregadas al paciente, así como la conducta a seguir por el profesional tratante en su nivel de atención y periodicidad del próximo control si hubiese lugar a ello. Teniendo en cuenta el manual del sistema de referencia y contrareferencia del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares DIGSA, código Formato de Registro de Contrarreferencia SSFM-DIGSA-MDN-COGFM- PROPRES-DIGSA-FU.95.1-68, Proceso de contrareferencia, la IPS deberá estar obligada a realizar el trámite administrativo de diligenciamiento del “Formato estandarizado de contrareferencia de pacientes “Resolución 4331 de 2012, esta debe ser clara y contener la información de las recomendaciones entregadas al paciente, así como la conducta a seguir por el profesional tratante en su nivel de atención básica (referente) y si hay lugar a ello la periodicidad del próximo control. SE ANEXA FORMATO

14) El CONTRATISTA se compromete a aportar el mecanismo de cobertura dentro de loscinco (05) días siguientes a la fecha de suscripción del contrato para su correspondiente aprobación por parte de la entidad. Cuando haya lugar a la modificación para adicionar, prorrogar o suspender la ejecución del contrato, o en cualquier otro evento del contrato se deberá constituir los correspondientes certificados de modificación de las garantías presentadas; si se negare a constituirlos, en los términos en que se le señalen, se hará acreedor a las sanciones contractuales respectivas.

15) El CONTRATISTA se compromete a atender oportunamente las observaciones y requerimientos que presente el supervisor del contrato. En caso de que surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, deberá informar por escrito al supervisor del contrato, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo. De igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.

16) El CONTRATISTA se compromete a tener una agenda abierta de citas para los usuarios del ESM 81052, la cual debe permitir un cabal cumplimiento a los tiempos y parámetros instituidos dentro de la Resolución 1552 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social. La asignación de citas se realizará vía telefónica o por página web.

17) El CONTRATISTA se compromete a garantizar la implementación y funcionamiento del TRIAGE (Resolución 5596 de 2015 y normas complementarias), con el objetivo de clasificar las urgencias y derivar a los usuarios con TRIAGE IV y V al ESM para su atención. Las atenciones de urgencias TRIAGE I y II, las podrá realizar sin autorización previa del ESM 81052. El CONTRATISTA se compromete a informar diariamente al supervisor del contrato del ESM 81052 y al personal que este designe, el ingreso de pacientes por el servicio de urgencias y el tratamiento realizado, con los soportes requeridos y establecidos por la normatividad vigente. El ESM enviará AUTORIZACION INTEGRAL para garantizar la atención del usuario.

18) El CONTRATISTA se compromete a mantener definidos y documentados los procedimientos y guías de atención de la institución en las áreas de consulta externa, urgencias, eliminación de desechos hospitalarios, interconsultas, remisiones y los demás procesos asistenciales prioritarios conforme a las guías o protocolos médicos que para el efecto hubiere expedido el Ministerio de Salud y Protección Social.

19) El CONTRATISTA y sus prestadores de salud de alianzas estratégicas (si aplica), deben conocer el MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA PARA

ELSISTEMA DE SALUD MILITAR Y POLICÍA NACIONAL, contenido en el anexo 1 del Acuerdo 052/2013 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, si el CONTRATISTA considera indispensable el suministro de medicamentos ambulatorios o intrahospitalarios no contenidos en este acuerdo, deberá tramitar previamente ante el Comité Técnico Científico del contratante la aprobación mediante el diligenciamiento completo del formato de aprobación de medicamentos por fuera del Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del Sistema de Salud de las Fuerzas

Militares y Policía Nacional, relacionado en el anexo 2 del mismo acuerdo. Anexando resumen de la historia clínica y formula médica, elaborada por el médico tratante, con firma y registro médico; para casos excepcionales de Urgencia Vital, se justificará mediante formato de CTC que maneje El CONTRATISTA, y se incluirá dentrode la cuenta del paciente atendido, la cual será verificada por auditoria de concurrencia del ESM. De acuerdo con la legislación vigente el contratista debe comprometerse a diligenciar de manera

completa y clara la historia clínica y demás registros obligatorios de atención de cada usuario, así como también de las acciones realizadas por el equipo de salud involucrado; permitiendo al contratante el acceso a la misma, siendo este el único instrumento válido para la revisión y la auditoria.

20) El CONTRATISTA se compromete a reportar los indicadores de la CIRCULAR ÚNICA con modificaciones de las circulares externas 049, 050, 051 y 052 de 2008, 057,

058 de 2009, 059, 060, 061 y 062 de 2010, en los meses de Enero y Julio de cada año, co nplazo máximo de quince (15) días calendario posterior a la terminación del semestre; trimestralmente los indicadores de la Circular Externa 12 de 2016, sus archivos 120 - 121 de alerta temprana, con plazo máximo de seis (06) días calendario posterior a finalizar el mes, mensualmente reporte de la Resolución 1552 de 2013; trimestralmente reporte de cumplimiento del Decreto 019 de 2012, con plazo máximo de quince (15) días siguientes a la terminación del trimestre, indicadores solicitados por la Superintendencia Nacional de Salud, así como los estándares de calidad establecidos Resolución 0256 de 2016. De igual manera, se compromete a reportar mensualmente la oportunidad de citas para cada especialidad.

21) El CONTRATISTA se compromete a informar mensualmente de acuerdo a la Resolución 3374 de 2000 (modificado por la Resolución 1531 de 2014) a los correos electrónicos del ESM 81052 el informe de pacientes con patologías de alto costo, principalmente nuevos ingresos, trasplante renal, VIH y Cáncer de Cérvix, así como el informe de los pacientes con inasistencias. En caso de incumplimiento se informará a los entes de control y vigilancia.

22) El CONTRATISTA se compromete a presentar reportes de cuentas de alto costo de pacientes (VIH positivos, tuberculosos, cáncer y enfermedad renal crónica terminal), que sean tratados en la IPS, en los formatos establecidos por el Ministerio de Salud. Estos se entregarán al supervisor del contrato cuando el ESM (Establecimiento de Sanidad Militar) los requiera, de acuerdo con lo establecido en la norma.

23) El CONTRATISTA se compromete a reportar y facilitar información sobre eventos adversos que se presenten, dentro de un término prudencial no superior a 48 horas. Se deberá enviar información trimestral sobre los planes de mejoramiento a los correos electrónicos del ESM 81052. De igual manera, deberá reportar diariamente los pacientes nacidos y fallecidos, al igual que los eventos adversos, incluyendo los relacionados con medicamentos reportados al INVIMA.

24) El CONTRATISTA se compromete a cumplir y verificar la creación de conceptos médicos destinados a juntas medico laborales por parte de las diferentes especialidades médicas cuando sea requerido. De igual forma, el contratista debe velar por la transparencia y claridad en su contenido y su entrega al paciente. En caso de novedades por parte del especialista tratante, el contratista debe verificar las condiciones que impidieron la creación

del concepto médico y los medios adecuados resolutivos. De acuerdo de al formato proporcionado por el área de medicina laboral del ESM.

25) El CONTRATISTA se compromete a reportar según las directrices del Instituto nacional de Salud, las enfermedades de interés en Salud Publica, cumpliendo con los protocolos de diligenciamiento y actuación. Se deberá informar al ESM 81052 adjuntando copia de la ficha epidemiológica.

26) El CONTRATISTA se compromete a informar al supervisor del contrato, el requerimiento del servicio de HOME CARE (CUIDADO EN CASA) al paciente que lo requiera, para las coordinaciones correspondientes.

27) El CONTRATISTA se compromete a informar al supervisor del contrato y auditor concurrente, con 72 horas de antelación, el requerimiento de oxígeno domiciliario para egreso de un paciente.

28) Todo traslado en ambulancia perteneciente al CONTRATISTA debe ser autorizada por el Supervisor del contrato. Sin este aval, no se autorizará para pago dicho transporte.

29) El CONTRATISTA se obliga a informar al usuario, la responsabilidad de tramitar ante el ESM, la autorización de procedimientos tipo ambulatorios.

30) El CONTRATISTA se compromete a aceptar resultados y/o conceptos médicos que el paciente lleve de otras entidades, sin condicionar a la IPS para poder atender o continuar el tratamiento a los usuarios.

31) El CONTRATISTA se compromete a recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas las quejas o sugerencias de los usuarios que recaigan sobre la prestación del servicio objeto del contrato, en un periodo no mayor a diez (10)días posterior a la fecha de haber sido emitidas, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas porel contratante cuando a ello hubiere lugar.

32) El CONTRATISTA se compromete a recibir la auditoría de tipo concurrente que realizará el ESM semanalmente, tendiente a la verificación del cumplimiento de los parámetros administrativos y asistenciales involucrados en la prestación de los servicios de salud contratados, así como el acatamiento de los atributos de calidad definidos y la satisfacción del usuario.

33) El CONTRATISTA presentará mensualmente la facturación debidamente diligenciada con sus documentos soporte señalados en la Resolución 3047 de agosto de 2008 del Ministerio de Salud y Protección Social, correspondiente a cada paciente atendido durante el mes, relacionando y discriminando los servicios prestados con sus correspondientes valores, los cuales deberán ser remitidos al ESM mensualmente anexando los RIPS en medio magnético. El ESM dentro de los treinta

(30) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán al contratista, las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en el manual único de glosas, devoluciones y respuestas, definido en la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de Protección Social y a través de su anotación y envío en el registro conjunto de trazabilidad de la factura, cuando este sea implementado. 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 a la respuesta dada a la glosa inicial. EL CONTRATISTA deberá dar respuesta a las glosas presentadas por el ESM, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a surecepción. En su respuesta a las glosas, el CONTRATISTA podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito, o subsanarlas causales que generaron la glosa, o indicar, justificadamente, que la glosa no tiene lugar. El ESM, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas, o las deja como definitivas. Los valores por las glosas levantadas deberán ser cancelados dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, informando de este hecho a la entidad. Las facturas devueltas, podrán ser enviadas nuevamente al ESM, una vez la entidad subsane la causal de devolución, respetando el período establecido para la recepción de facturas. Vencidos los términos y en el caso de

que persista el desacuerdo, se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, enlos términos establecidos por la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y resolución 3047 de 2008). Deberá anexar junto con la factura el formato trazabilidad dela factura en medio digital y los RIPS en medio magnético. De igual manera, deberá cargar la factura en el SECOP II.

34) El CONTRATISTA deberá cubrir todos los gravámenes nacionales, departamentales y municipales, en los cuales, el contrato suscrito se constituya en hecho generador, sin que tenga derecho a exigir compensación diferente al pago de los precios estipulados en el contrato. EL CONTRATISTA autoriza al ESM, para que, por conducto de su departamento Financiero, efectúe del pago a su favor, las deducciones por concepto de gravámenes, ordenanza y legales, que se llegasen a presentar.

35) El CONTRATISTA deberá tener en cuenta que todos los impuestos que se causen por razón de la celebración y ejecución del contrato son de cargo exclusivo del mismo, a excepción de aquellos que la ley tributaria asigne específicamente al MINISTERIO. Las exenciones y tratamientos preferenciales de impuestos que la Ley establezca fueron considerados en la propuesta, de manera que se reflejan en el valor de esta.

36) El CONTRATISTA se compromete a asumir a todo costo los tratamientos médicos o especializados que se generen por el incumplimiento, inadecuado o deficiente desarrollo del objeto contractual, como consecuencia de la falla del servicio y que originen y/o causen cualquier daño o deterioro en la salud de alguno de los pacientes beneficiarios de Fuerza Aérea; Previo concepto del Comité designado para tal fin, el cual debe estar compuesto por un funcionario designado por el CONTRATISTA, y un delegado por la Superintendencia de Salud

37) El CONTRATISTA se compromete a NO realizar cobros en efectivo a los usuarios que hagan uso de los servicios en la IPS, por ningún motivo refiriéndose a COPAGOS, a razón que los servicios de salud de las Fuerzas Militares son de régimen de excepción.

38) El CONTRATISTA se compromete a garantizar que el valor de las consultas, procedimientos e instancias hospitalarias que se encuentran incluidas dentro del plan de servicios de Sanidad Militar y Policial (acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 y acuerdo 052 de 2013), que no se encuentre en el tarifario ISS 2001 y sean requeridos por partede los usuarios del ESM 81052, deberán facturarse bajo tarifa SOAT vigente. De no encontrarse alguno de estos servicios en ninguno de los dos tarifarios, estos serán autorizados y cancelados de acuerdo tarifa propia de la IPS, (portafolio que debe incluirse en la presentación de la oferta), y/o realizar estudio de mercado con instituciones del sector, en el cual se evaluarán y validarán precios, para hallar un promedio, en todo caso será en acuerdo contratista – supervisor.

39) EL CONTRATISTA debe formular y suministrar los medicamentos contemplados en el acuerdo 052 de 2013 y/o la norma que lo modifique, emitidos por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, para lo cual se entregara a la red externa contratada copia del MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPEUTICA PARA EL SISTEMA DE SALUD MILITAR

Y POLICIAL según lo prescrito en la normatividad vigente; así como de las demás normas que lo modifiquen, complementen o sustituyan, si el contratista considera indispensable el suministro de medicamentos ambulatorios o intrahospitalarios no contenidos en el acuerdo 052; deberá tramitar previamente ante el Comité Técnico Científico del contratante la aprobación, donde se determine o concluya la autorización identificando y justificando los medicamentos no contenidos en el Manual Único de Medicamentos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, grupo terapéutico, principios

activos individuales o combinados, concentración, forma terapéutica, número de días, tratamiento, numero de dosis, y cantidad autorizada; adicionalmente deberá anexar documentos

completos del paciente, formula medica elaborada por el médico tratante con firma y registro médico, resumen de la historia clínica con el diagnostico, descripción, código, análisis del caso y demás requisitos legales; para casos excepcionales de Urgencia Vital se justificará con el Comité técnico Científico del contratante obligándose a informar por escrito a las 24 horas de sucedido el caso de excepción so pena de no asumir el costo de los medicamentos suministrados.

40) Para aquellos usuarios que requieran de servicios de una complejidad mayor o menor a la que el contratista posee debe informar en forma estricta el Sistema de Referencia y Contra Referencia, indicando inmediatamente al Establecimiento de Sanidad Militar y elaborar la referencia del paciente, para la ubicación y autorización dentro de la red de atención destinada para tal fin. De acuerdo al estado y gravedad del paciente y los casos de urgencias, el transporte lo asumirá la entidad contratada de acuerdo a la disponibilidad de ambulancias que este posea con todas las garantías de tipo médico- asistencial que requiera el paciente, en un tiempo que será definido de acuerdo al criterio médico, para conservar la integridad y realizar intervención en forma oportuna, en caso de no tener disponibilidad de este servicio debe informar inmediatamente al Establecimiento con el fin de coordinar el traslado por parte del personal del ESM 11782 en el menor tiempo posible. Para Referencia y Contra referencia de pacientes en la atención integral de salud, que requiera alguna actividad, procedimiento o interconsulta no contemplada en el objeto del contrato y/o que no se encuentre en el portafolio de servicios del contratista, en forma ambulatoria, hospitalaria, prioritaria o no prioritaria, se elaborara por parte del contratista la referencia del paciente y deberá informar inmediatamente al Establecimiento de Sanidad Militar con el fin de remitirlo a los Establecimientos de su propia red.

41) Respecto del registro de procedimientos se utilizarán las tarifas Pactadas según sea el caso detallando los códigos CIE-10, codificación y grupo quirúrgico en forma clara y detallada dentro de la factura discriminada.

42) El CONTRATISTA deberá diligenciar obligatoriamente el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS)- (CIE-10), el campo referente al número de autorización que genera la atención. Las enfermedades de interés en Salud Publica (sobretodo eventos centinela) deberán ser reportados de manera inmediata al contratante diligenciando la notificación obligatoria y adjuntando la ficha epidemiológica y fotocopia de la historia clínica.

43) El CONTRATISTA se obliga a contar con el capital de trabajo necesario para financiar la cartera, los gastos de operación del servicio, el personal médico altamente especializado y actualizado, y demás recurso humano requerido para oportuna y eficiente prestación del servicio a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

44) Emplear todos los medios humanos científicos y sociales para la debida atención de los pacientes; utilizando los recursos científicos y tecnológicos de que disponga

45) Suministrar alimentación que haya sido indicada medicamente a los usuarios en caso de hospitalización.

46) A prestar los servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico que requieran los pacientes de acuerdo a los servicios ofertados por el contratista en los días y horarios establecidos por cada uno de estos.

47) Proporcionar alojamiento y/o estancia garantizando habitaciones bi-personales con baño, en casos que el paciente por su patología o condición lo requiera será autorizada la hospitalización en habitaciones unipersonales sin que implique erogación alguna por parte del paciente.

48) Garantizar la atención preferencial al personal Adulto Mayor, Mujeres Embarazadas y Discapacitados de acuerdo a los casos previstos por la ley.

49) El contratista se compromete a velar por el cumplimiento de la actualización y aplicación de las guías y protocolos de manejo clínico por parte del personal asistencial.

50) EL CONTRATISTA bajo ninguna circunstancia formulara medicamentos alternativos, homeopáticos y cualquier tipo de medicina que no esté expresamente contemplada en el Manual de Medicamentos y Terapéutica del Subsistema.

51) El CONTRATISTA se compromete a emitir factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN.

52) Los servicios de salud; por su naturaleza e importancia como eje transversal para la Fuerza Aérea Colombiana, revisten un papel preponderante en el cumplimiento de programas tales como auditoria en la calidad; así las cosas, es importante establecer dentro del clausulado de contrato todos aquellos parámetros de estricto cumplimiento que impactan la gestión administrativa y asistencial en la prestación de servicios de salud; los cuales buscan como fin último robustecer la calidad de los servicios en salud prestados y la entera satisfacción del usuario del Subsistema de Salud de las FFMM; de manera que deberá alinearse los postulados contractuales hacia el cumplimiento de la excelencia en gestión de la calidad en salud, por lo tanto se expone las obligaciones que deben cumplirse por parte del contratista.

53) La Entidad no se hace responsable por las demoras presentadas en el trámite para el pago al CONTRATISTA cuando ellas fueren ocasionadas por encontrarse incompleta la documentación soporte o no ajustarse a cualquiera de las condiciones establecidas. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del contratista y no tendrá por ello, derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

54) Una vez aprobada la factura por parte del Supervisor, el Contratista deberá cargarla en la plataforma SECOP II, de acuerdo a los manuales establecidos por Colombia Compra Eficiente.

El ESM realizará auditoria mensual tendiente a la verificación del cumplimiento de los parámetros administrativos y asistenciales involucrados en la prestación de los servicios de salud contratados, así como el acatamiento de los atributos de calidad definidos por el Ministerio de Salud y la satisfacción del usuario. En desarrollo de lo anterior EL CONTRATISTA se obliga a:

- EL CONTRATISTA realizará el reporte y gestión de eventos adversos presentados durante el mes de los usuarios del SSFM, bien sea por notificación directa a la IPS contratada o por notificación tramitada por el supervisor.

- EL CONTRATISTA informara al contratante los planes de mejora o de estrategias implementadas (barreras de seguridad) de los casos presentados con el objetivo de permitir la verificación de las acciones implementadas para minimizar los riesgos.

• EL CONTRATISTA gestionará las PQRS interpuestas por parte de los usuarios del SSFM adscritos al ESM, directamente ante la IPS contratada o tramitadas por EL CONTRATANTE, dando respuesta de fondo que permita el cierre del caso, dentro del término establecido en la normatividad vigente.

• EL CONTRATISTA se obliga a realizar los reportes de notificación obligatoria ante los entes correspondientes de los usuarios del Subsistema, lo cual será verificado por EL CONTRATANTE.

• EL CONTRATISTA se obliga para con EL CONTRATANTE hacer entrega de las conclusiones y acciones de mejora producto de la revisión de casos a través de comités de calidad, AD-HOC o COVE, cuando se presuman fallas en la calidad en la atención a los usuarios asignados al ESM.

• En caso de identificarse una desviación en los resultados de los indicadores en salud de estricto cumplimiento durante la revisión por parte del contratante, EL CONTRATISTA se obligará a presentar los planes de mejoramiento, compromisos y acciones que se establezcan para el cierre de la brecha de calidad identificada, lo cual será objeto de verificación por EL CONTRATANTE.

• El CONTRATISTA deberá suministrar la siguiente información de manera trimestral al Establecimiento de Sanidad Militar, con el objeto de realizar verificación el cumplimiento de las condiciones de habilitación y prestación de servicios bajo los parámetros de calidad vigentes:

• Envío copia del cargue de los indicadores de calidad al sistema de información del Ministerio de Salud de acuerdo a la Resolución 256 de 2016, solicitados por el personal designado del área de Garantía de la Calidad del ESM para realizar posterior verificación de los mismos.

• Soporte divulgación derechos y deberes de los pacientes.

• Reporte quejas y reclamos usuarios FAC (en caso de presentarse deberá enviar soporte de la gestión realizada por parte de la clínica)

• En caso de un evento adverso, se deberá reportar la descripción del evento adverso y enviar soporte de la gestión realizada por parte de la IPS contratada, así como el reporte estado actual del paciente.

• Reporte de indicadores de oportunidad en los servicios de: Pediatría, ginecología, obstetricia, cirugía general y medicina interna.

• Reporte de evidencias de la participación de los COVES regionales

55) Suscribir el ACTA DE LIQUIDACIÓN: De conformidad a lo establecido en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 (subrogó el artículo 60 de la Ley 80 de 1993).

3.1.2.1 Obligaciones del sistema integrado de gestión

3.1.2.1.1 Sistema de gestión de la calidad.

Gravedad de juramento, donde conste que tiene implementado el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS) (Se excluye el sistema Único de Acreditación), el cual es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos del sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de servicios de salud del país.

El SOGCS tiene cuatro componentes: Sistema Único de Habilitación (SUH), Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC), Sistema de Información para la Calidad en Salud y Sistema Único de Acreditación (SUA), para lo que solo se solicitarán los 3 primeros, que son estos.

- El contratista deberá dar estricto cumplimiento a los Indicadores establecidos en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud —SOGCS, aquellos que dan cuenta de los resultados en salud definidos en las Rutas Integrales de Atención en Salud —RIAS, incluyendo las de obligatorio cumplimiento y aquellas priorizadas por la entidad responsable de pago y demás que sean requeridos según la normativa vigente, conforme lo establece Decreto 441 del 28 de marzo de 2022.

- El contratista y el ESM Comando Aéreo de Combate N°3 deberá dar cumplimiento a la auditoría de la calidad de la atención de los servicios, la cual deberá desarrollarse de acuerdo con el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad —PAMEC— de cada uno de los agentes, de conformidad con lo establecido en el Capítulo 4 "Auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención de salud" del Título 1 de la Parte 5 del Libro 2 de este Decreto o la norma que los modifique, adicione o sustituya conforme lo establece Decreto 441 del 28 de marzo de 2022.

- El contratista realizará el reporte y gestión de eventos adversos presentados durante el mes de los usuarios del SSFM, bien sea por notificación directa a la IPS contratada o por notificación tramitada por el supervisor.

- El contratista gestionará las PQRS interpuestas por parte de los usuarios del SSFM adscritos al ESM, directamente ante la IPS contratada o tramitadas por el contratante, dando respuesta de fondo que permita el cierre del caso, dentro del término establecido en la normatividad vigente.

3.1.2.1.2 Seguridad física y de la información.

1. El contratista se obliga a aplicar la seguridad y privacidad para toda la información y los datos personales de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares que reposan en sus bases de datos y/o archivos manuales, automatizadas asimismo, garantizar la seguridad y privacidad de la información ante los diferentes entidades, sus contratistas, proveedores, operadores, terceros, ciudadanos en general y todas aquellas personas naturales o jurídicas que tengan algún tipo de relación con la entidad contratista.
2. El contratista se obliga a contar con plataformas apropiadas que protejan los mecanismos de tratamiento, almacenamiento y comunicación de la información y los datos personales y donde están contenidos y soportados los servicios de consulta, registro, validación y realización de trámites de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
3. El contratista se obliga a garantizar que el uso de la información y los datos personales se realice bajo las medidas de seguridad apropiadas a fin de evitar que se presenten usos no acordes a la normatividad o perdidas de confidencialidad, integridad y disponibilidad sobre los datos personales de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
4. El contratista se obliga a implementar una metodología de gestión de riesgos de seguridad y privacidad de la información como herramienta para actuar proactivamente ante la presencia de situaciones que puedan afectar la confidencialidad de la información y los datos de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares de acuerdo con los lineamientos establecidos en la regulación legal vigente, Normas y buenas prácticas nacionales e internacionales para la correcta gestión de riesgos.
5. El contratista y el ESM Comando Aéreo de Combate N° 3 deberá dar cumplimiento al Artículo 2.5.3.4.8.2 Decreto 441 de 2022, en cuanto a establecer los Canales de relacionamiento entre las partes. Las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud deberán acordar mecanismos ágiles, eficaces y oportunos para desarrollar los procesos relacionados con las etapas precontractual, contractual y post contractual en el territorio donde se ejecute el acuerdo de voluntades. En estos mecanismos se podrán incluir el uso de medios tecnológicos. Por lo anterior, para el inicio del contrato, el contratista deberá suministrar al ESM Comando Aéreo de Combate N°5 la base de datos con los canales de comunicación correos electrónicos y números de contacto de cada área, asimismo, el ESM Comando Aéreo de Combate N°3 suministrará los correos electrónicos y números de contacto de cada área.

- Habeas DATA Ley 1266 de 2008
- El artículo 34 de la Ley 23 de 1981 donde expresa lo siguiente:

“ARTICULO 34. La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que solo puede conocerse por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la Ley. Del mismo modo, el artículo 1° de la Resolución 1995 de 1999, señala:

"ARTÍCULO 1.- DEFINICIONES. La Historia Clínica es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley".

Así mismo en el artículo 14, menciona:

"ARTÍCULO 14.- ACCESO A LA HISTORIA CLÍNICA. Podrán acceder a la información contenida en la historia clínica, en los términos previstos en la Ley:

1) El usuario.
2) El Equipo de Salud.
3) Las autoridades judiciales y de Salud en los casos previstos en la Ley.
4) Las demás personas determinadas en la ley.

PARAGRAFO. El acceso a la historia clínica se entiende en todos los casos, única y exclusivamente para los fines que de acuerdo con la ley resulten procedentes, debiendo en todo caso, mantenerse la reserva legal".

3.1.2.1.3 Seguridad y salud en el trabajo.

El proponente que presente oferta en este proceso deberá allegar certificación bajo la gravedad de juramento, donde conste que tiene implementado el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo (SG-SST) y que su valoración es ACEPTABLE, esto de acuerdo con los dispuesto en la Resolución 0312 de 2019 del Ministerio del trabajo, por medio de la cual se definen los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo. Opcionalmente, podrá aportar la certificación de la ARL con fecha de expedición correspondiente a esta vigencia en donde se indique que su valoración es ACEPTABLE, de acuerdo con lo establecido en los artículos 27 y 28 de la Resolución 0312 de 2019 del Ministerio de trabajo, por medio de la cual se definen los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo.

El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo debe ser implementado por todos los empleadores y consiste en desarrollar un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua, que incluye política, organización, planificación, aplicación, evaluación, auditoría y acciones de mejora para anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en el trabajo. Para que efectivamente las empresas cumplan con los Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, el Ministerio del Trabajo expidió la Resolución 1111 de 2017, donde se regularon los Estándares Mínimos con el objeto de verificar el cumplimiento de las normas, requisitos y procedimientos de obligatorio cumplimiento en riesgos laborales establecidos en los sistemas de gestión, por parte de las entidades y empresas contratantes.

3.1.2.1.4 Gestión ambiental.

Las establecidas para manejo de residuos hospitalarios Decreto 351 de 2014 "Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades" y resolución 1164 de 2002; Vertimientos resolución 0631 de 2015 y resolución 3957 de 2009.

1. El contratista deberá aportar al momento de la oferta el certificado en cual informa cual es la entidad responsable del servicio de recolección, transporte, manipulación, tratamiento y disposición final de los residuos especiales y peligrosos generados por la entidad en el desarrollo de sus actividades para la prestación de los servicios de salud conforme a lo definido en la normativa vigente que reglamenta la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares.
2. El contratista deberá aportar al momento de la oferta, el certificado de existencia de la Política de Gestión Ambiental aplicado a la entidad.
3. Contar con un Plan de Gestión de Residuos en Atención en Salud de acuerdo con el Decreto 351 de 2014 por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades.
4. Aplicar las buenas prácticas ambientales y disposición de residuos de acuerdo a la normatividad legal vigente al momento de ejecución del contrato.
5. Dar cumplimiento de los trámites ambientales requeridos y ejecutar el servicio conforme a lo dispuesto en la normativa ambiental vigente y lo exigido por la autoridad ambiental competente.
6. Contar con un Plan de Gestión de Residuos en Atención en Salud de acuerdo con el Decreto 351 de 2014 por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades

3.1.2.1.5 Compras públicas sostenibles con el ambiente y socialmente responsables.

Como parte de la labor de planeación, se realiza el análisis de los criterios de sostenibilidad aplicables a los Acuerdos Marco en relación, dicho lo anterior, la Guía conceptual y metodológica de compras públicas y las fichas técnicas publicadas por el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, define los bienes y servicios sostenibles como:

“Un bien o servicio sostenible como aquel que utiliza de manera racional y eficiente los recursos naturales, humanos y económicos a lo largo de su ciclo de vida, generando así beneficios para el medio ambiente, la sociedad y la economía. Estos, por su naturaleza, presentación, costo e impacto ambiental generan beneficios para la sociedad, la economía y el entorno mientras responde a las necesidades del usuario, quien obtiene el máximo provecho de éste, lo cual es consecuente con patrones de producción comprometidos con la disponibilidad de recursos para las generaciones futuras.”

Por tal motivo, y siguiendo las disposiciones aplicables en la materia realizó el estudio de los Criterios de Sostenibilidad aplicables a este proceso.

Sin embargo, es necesario entender el concepto de compras públicas sostenibles, el cual es definido por el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible de la siguiente manera:

"Proceso mediante el cual las organizaciones satisfacen sus necesidades de bienes, servicios, obras y utilidades públicas de tal forma que alcanzan un alto rendimiento basado en un análisis de todo el ciclo de vida, que se traduce en beneficios no sólo para la organización, sino también para la sociedad y la economía, al tiempo que reduce al mínimo los daños al medio ambiente."

Las etapas para implementar una compra con criterios de sostenibilidad son, en su orden:

I. Identificar la necesidad

II. Consultar al mercado

III. Priorizar

IV. Definir requisitos mínimos

V. Determinar especificaciones técnicas y criterios de calificación;

VI. Estructurar las condiciones del contrato;

VII. Adelantar el Proceso de Contratación;

VIII. Monitorear y evaluar

Por otro lado, las Entidades Estatales pueden utilizar las fichas con criterios de sostenibilidad que el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible tiene a disposición de cualquier interesado en su página web.

Ilustración 1 Fichas técnicas del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible



Fuente: Compras Públicas Sostenibles. Guía Conceptual y Metodológica[16]

Fuente: https://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documents/cce_guia_cp_sostenibles_1.pdf

3.1.3 Visita al lugar de ejecución:

Sí	
No	X
N/A	

3.1.4 El bien o servicio a contratar, aumenta la vida útil del bien a intervenir (en tiempo y/o valor):

- **Incrementa el valor del bien:**

SI: ____ NO: _x___ Valor del incremento: $_____

- **Incrementa vida útil del bien:**

SI: ____ NO: __x__ Años a incrementar: _____

3.1.5 Codificación en el Clasificador de Bienes y servicios:

La clasificación UNSPSC del objeto del contrato a celebrar se encuentra plenamente detallada en el Certificado del Plan de Adquisiciones anexo al presente documento.

3.1.6 Número de Material SAP y/o Activo Fijo: (Cuando aplique)

Descripción del Elemento	No. de Material SAP
SERVICIOS MÉDICOS CONTRATADOS	ISH-20000000000000

3.1.7 Catalogación OTAN

Descripción	Código NOC
N/A	N/A

3.1.8 Cantidad del producto a contratar y adquisición últimos años en la FAC

Producto a contratar	Cantidad autorizada CPA	Adquisiciones últimos años en concordancia con la consulta SILOG					
		2022		2023		2024	
		CANT.	VALOR UNITARIO	CANT.	VALOR UNITARIO	CANT.	VALOR UNITARIO
PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES MÉDICOS Y HOSPITALARIOS DE ALTA COMPLEJIDAD PARA USUARIOS PERTENECIENTES AL COMANDO AEREO DE COMBATE No 3	1	GLOBAL	$669.444.992	1	$167.500.000	1	$192.471.623,00

Nota: Se deberá anexar el pantallazo de consulta en el SILOG. En el caso que no se evidencien existencias, el almacenista deberá certificarlo. (SOLO APLICA PARA ADQUISICIONES DE BIENES).

4. ANÁLISIS DEL SECTOR – VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

4.1. ASPECTOS GENERALES

4.1.1 Económico

La actividad económica está dividida en sectores económicos. Cada sector se refiere a una parte de la actividad económica cuyos elementos tienen características comunes, guardan una unidad y se diferencian de otras agrupaciones. Su división se realiza de acuerdo a los procesos de producción que ocurren al interior de cada uno de ellos.

División según la economía clásica Según la división de la economía clásica, los sectores de la economía son los siguientes:

- Sector primario o sector agropecuario: se refiere a la producción básica y todo lo que tiene que ver con las actividades del agro
- Sector secundario o sector Industrial: se refiere a la producción de bienes y todo lo que produce la industria, construcción y manufactura
- Sector terciario o sector de servicios: se refiere al ofrecimiento de servicios que brinda el comercio, bancos, educación, etc.



1. **Sector primario o agropecuario:** Es el sector que obtiene el producto de sus actividades directamente de la naturaleza, sin ningún proceso de transformación. Dentro de este sector se encuentran la agricultura, la ganadería, la silvicultura, la caza y la pesca. No se incluyen dentro de este sector a la minería y a la extracción de petróleo, las cuales se consideran parte del sector industrial.

2. **Sector secundario o industrial:** Comprende todas las actividades económicas de un país relacionadas con la transformación industrial de los alimentos y otros tipos de bienes o mercancías, los cuales se utilizan como base para la fabricación de nuevos productos. Se divide en dos sub-sectores: Industrial extractivo e industrial de transformación: - Industrial extractivo: extracción minera y de petróleo. Industrial de transformación: envasado de legumbres y frutas, embotellado de refrescos, fabricación de abonos y fertilizantes, vehículos, cementos, aparatos electrodomésticos, etc.

3. **Sector terciario o de servicios:** Incluye todas aquellas actividades que no producen una mercancía en sí, pero que son necesarias para el funcionamiento de la economía. Como ejemplos de ello tenemos el comercio, los restaurantes, los hoteles, el transporte, los servicios financieros, las comunicaciones, los servicios de educación, los servicios profesionales, el Gobierno, etc. Es indispensable aclarar

que los dos primeros sectores producen bienes tangibles, por lo cual son considerados como sectores productivos.

Es indispensable aclarar que los dos primeros sectores producen bienes tangibles, por lo cual son considerados como sectores productivos. El tercer sector se considera no productivo, puesto que no produce bienes tangibles, pero, sin embargo, contribuye a la formación del ingreso nacional y del producto nacional.

Según el Banco de la República La actividad económica del país se divide por sectores económicos. Cada uno de ellos hace parte de una actividad económica cuyos servicios o productos tienen características en común y se diferencian de otras agrupaciones. Su división se realiza de acuerdo con los procesos de producción, es decir de acuerdo con el servicio que realicen o al producto que comercialicen.

Debido a esto, existen otros sectores económicos reconocidos. Los cuales se nombran a continuación:

- Sector agropecuario
- **Sector de servicios**
- Sector industrial
- Sector de transporte
- Sector de comercio
- Sector financiero
- Sector de la construcción
- Sector minero y energético
- Sector solidario
- Sector de comunicaciones

Por lo anterior, la actividad que nos compete en este ESTUDIO, está enmarcada en el **SECTOR TERCIARIO**. Para realizar el siguiente análisis se realizará a través de las siguientes ramas de la actividad económica: **SERVICIOS:** El sector incluye todas aquellas actividades que se relacionan con la provisión de bienes y servicios a un consumidor. Entre estas destacan el comercio, las telecomunicaciones, el transporte, la medicina, la salud pública, la educación, el turismo, la administración y las finanzas. – servicios de salud - área de servicios hospitalarios y emergencias quirúrgicas, nivel asistencial, este servicio, es de alta demanda en las Instituciones de salud y forma parte de la cadena de atención integral de servicios de salud.

1. **Desde el punto de vista legal:** se trata de una actividad lícita que puede ser susceptible de negociación y que para su prestación se requiere de permisos, licencias u otras autorizaciones legales.
2. **Desde el punto de vista comercial: se** realizó la consulta en el mercado local obteniéndose como resultado que existen empresas que prestan el servicio objeto del presente proceso, dentro de las cuales se encuentran las enunciadas en el estudio de mercado cuyos antecedentes sirvieron de soporte para establecer el presupuesto oficial.
3. **Desde el punto de vista técnico:** las especificaciones técnicas que determinan el alcance del objeto a contratar, además de estar acorde con la necesidad descrita,

son directamente proporcionales con la naturaleza del servicio y de posible consecución en el mercado.

4. **Desde el punto de vista de los riesgos:** La estimación y asignación de riesgos que se determinan en el presente estudio previo, son el resultado de la experiencia que la Entidad ha tenido en procesos y contratos anteriores con igual objeto y a la vez, en las posibles eventualidades que acuerdo a la modalidad de selección, a la naturaleza del objeto a contratar y a la forma de ejecución del contrato, podrían tener lugar.

ÍNDICE DE PRECIOS AL CONSUMIDOR (IPC) VARIACIÓN MENSUAL, AÑO CORRIDO Y ANUAL TOTAL NACIONAL

Índice de Precios al Consumidor (IPC)

Variación mensual, año corrido y anual
Total nacional
2024 - 2025 (octubre)

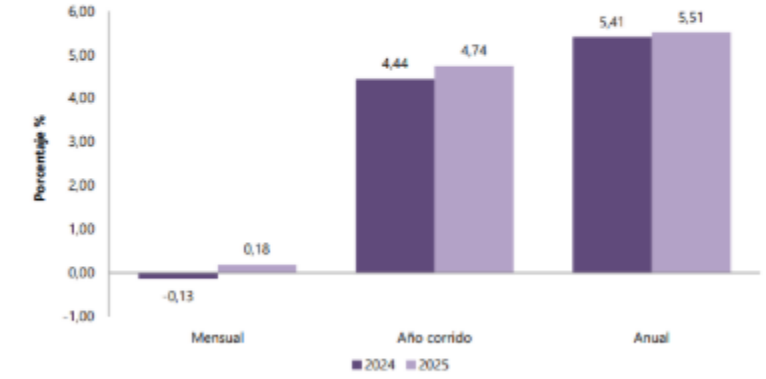
IPC	Octubre					
	Variación Mensual		Variación Año corrido		Variación Anual	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025
IPC total	-0,13	**0,18**	4,44	**4,74**	5,41	**5,51**

En octubre de 2025 la variación mensual del IPC fue 0,18%, la variación año corrido fue 4,74% y la anual 5,51%. En octubre de 2025 la variación anual del IPC fue 5,51%, es decir, 0,10 puntos porcentuales mayor que la reportada en el mismo periodo del año anterior, cuando fue de 5,41%. El comportamiento mensual del IPC total en octubre de 2025 (0,18%) se explicó principalmente por la variación mensual de las divisiones Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles y Restaurantes y hoteles. Las mayores variaciones se presentaron en las divisiones Recreación y cultura (0,81%) y Salud (0,65%).

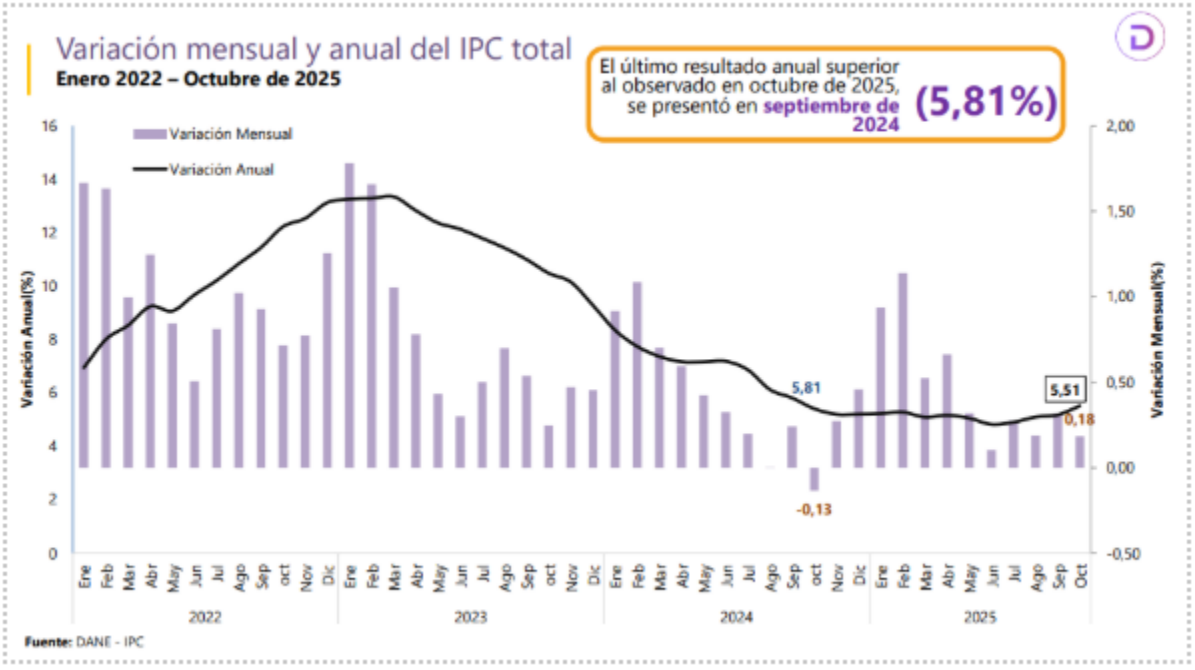
Índice de Precios al Consumidor (IPC)

Octubre 2025

Gráfico 1. IPC Variaciones
Total Nacional
Octubre 2024 - 2025



Fuente: DANE, IPC.



Fuente: DANE - IPC

Los mayores aportes a la variación mensual del IPC (0,18%), se ubicaron en las divisiones de: Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles y Recreación y cultura, las cuales aportaron 0,16 puntos porcentuales a la variación total.

Variaciones y contribuciones de las subclases en el mes

En octubre de 2025 en comparación con septiembre de 2025, la variación de las subclases que más aportaron al índice total fueron: arriendo imputado (0,29%), suministro de agua (1,56%), arriendo efectivo (0,29%), carne de res y derivados (1,04%), comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio (0,21%), paquetes turísticos completos (3,36%), electricidad (0,44%), plátanos (3,69%), productos farmacéuticos y dermatológicos (0,94%) y alcantarillado (1,46%). Las subclases con aportes negativos a la variación fueron: tomate (-19,61%), hortalizas y legumbres frescas (-3,87%), cebolla (-4,91%), huevos (-1,24%) y papas (-2,55%

DEL SALARIO MINIMO EN COLOMBIA

Como bien lo indica su nombre, es la cantidad mínima que debe recibir un empleado en retribución por sus servicios en una empresa, durante un tiempo determinado. Este monto de dinero debe garantizar que una persona pueda cubrir necesidades básicas como la alimentación, vivienda y acceso a servicios de salud. El salario mínimo no lo establece el empleador, lo define el Gobierno Nacional y no es el mismo en cada país, pues depende de elementos como la inflación, tipos de contrato y sector laboral; sin embargo, lo importante de la estipulación del salario mínimo es proteger a los trabajadores de la explotación laboral, por eso, los empleadores están en la obligación de hacer las modificaciones y acogerse a las directrices que el Gobierno determine.

Las variaciones se han dado cada año en aumentos significativos, pasando por ejemplo de $515.000 en 2010 a $1.300.000 en 2024 y $1.423.500 en 2025, estos quince años de diferencia han estado enmarcados en continuar mejorando la calidad de vida de los trabajadores. Al sueldo mínimo en Colombia, por ejemplo, también hay que sumársele el auxilio de transporte que para este año obtuvo un aumento de $38.000 con respecto al periodo anterior y ahora queda en $200.000. En resumen, según decretó la Presidencia de la República, a cada trabajador debe pagársele un total de $1.623.500.

Evolución del salario mínimo:

AÑO	Salario Mínimo	Incremento	Acuerdo:
2024	1'300.000	12,07%	Decreto
2023	1'160.000	16%	Consenso
2022	1'000.000	10.07%	Consenso
2021	908.526	3,5%	Decreto
2020	877.803	6%	Decreto
2019	828.116	6%	Consenso
2018	781.242	5,9%	Decreto
2017	737.717	7%	Decreto
2016	689.455	7%	Decreto
2015	644.350	4,6%	Decreto
2014	616.000	4,5%	Decreto

Salario mínimo	$ 1.750.905



El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en Colombia se encuentra organizado bajo un modelo de aseguramiento, con participación de entidades públicas y privadas, orientado a garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, conforme a lo establecido en la Constitución Política y la Ley Estatutaria 1751 de 2015.

El sector está conformado por entidades responsables del aseguramiento, prestadores de servicios de salud, entidades territoriales, proveedores de bienes y servicios, y organismos de inspección, vigilancia y control. Este entramado institucional demanda procesos de contratación estatal eficientes, oportunos y ajustados a los principios de transparencia, planeación, economía y responsabilidad social.

La UPC y su rol en el equilibrio del sistema: La Unidad de Pago por Capitación (UPC) experimentó un aumento del 5,36% para 2025, con un 5,2% correspondiente a la inflación y un 0,16% adicional para ajustes en servicios y tecnologías. Sin

embargo, este incremento no compensa el aumento del salario mínimo ni la inflación específica del sector salud, lo que va a generar desequilibrios financieros en las EPS y demás actores sectoriales.

Las Instituciones Prestadoras de Salud no están exentas de esta presión económica. El aumento en los costos laborales afecta directamente sus presupuestos, especialmente en servicios que requieren personal intensivo como hospitalización y cuidados intensivos. Esta situación podría llevar a las IPS a buscar aumentos en las tarifas que cobran a las EPS, generando tensiones adicionales en el sistema.

Para la población afiliada, estos cambios económicos podrían traducirse en mayores barreras de acceso a servicios de salud y un potencial aumento en el gasto de bolsillo. Aunque la actualización del plan de beneficios incluye nuevos servicios como pruebas de tamizaje neonatal y para COVID-19, esto también implica mayores costos operativos para el sistema.

DEMANDA INSTITUCIONAL Y NECESIDADES DEL SECTOR

La demanda institucional en el sector salud está determinada por:

- La necesidad de garantizar la continuidad y calidad en la prestación de servicios de salud.
- El fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud (APS) y las acciones de salud pública.
- La reducción de brechas en acceso y resultados en salud, especialmente en poblaciones vulnerables.
- El cumplimiento de metas establecidas en los planes de desarrollo y planes territoriales de salud.

Estas necesidades requieren procesos de contratación que aseguren oportunidad, calidad técnica, sostenibilidad financiera y pertinencia territorial.

4. Dinámica Contractual y Riesgos del Sector

La contratación en salud se caracteriza por:

Alta regulación normativa y cambios frecuentes en lineamientos técnicos.

Riesgos asociados a la disponibilidad de talento humano, continuidad del servicio, condiciones financieras de los prestadores y factores logísticos.

Dependencia de fuentes de financiación públicas, lo que exige una planeación rigurosa y estudios previos sólidos.

La adecuada gestión de estos riesgos es fundamental para garantizar el cumplimiento del objeto contractual y la protección del derecho fundamental a la salud.

ESTADO DE SALUD

En Colombia, la esperanza de vida fue de 77.5 años, 3.6 años menos que el promedio de la OCDE.

La mortalidad prevenible fue de 304 por 100 000 en Colombia (mayor que el promedio de la OCDE de 145); con una mortalidad tratable de 115 por 100 000 (mayor que el promedio de la OCDE de 77).

Las tasas de suicidio fueron de 6 por cada 100 000 habitantes en Colombia, en comparación con el promedio de la OCDE de 11 muertes por cada 100 000 habitantes.

El 1.3% de los habitantes de Colombia calificaron su salud como mala o muy mala (promedio de la OCDE 8.0%).

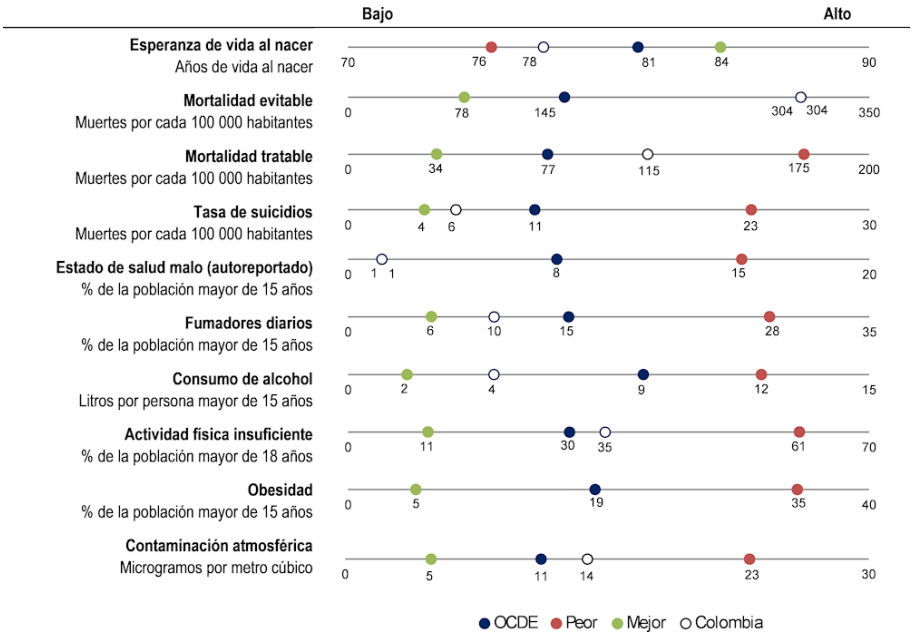
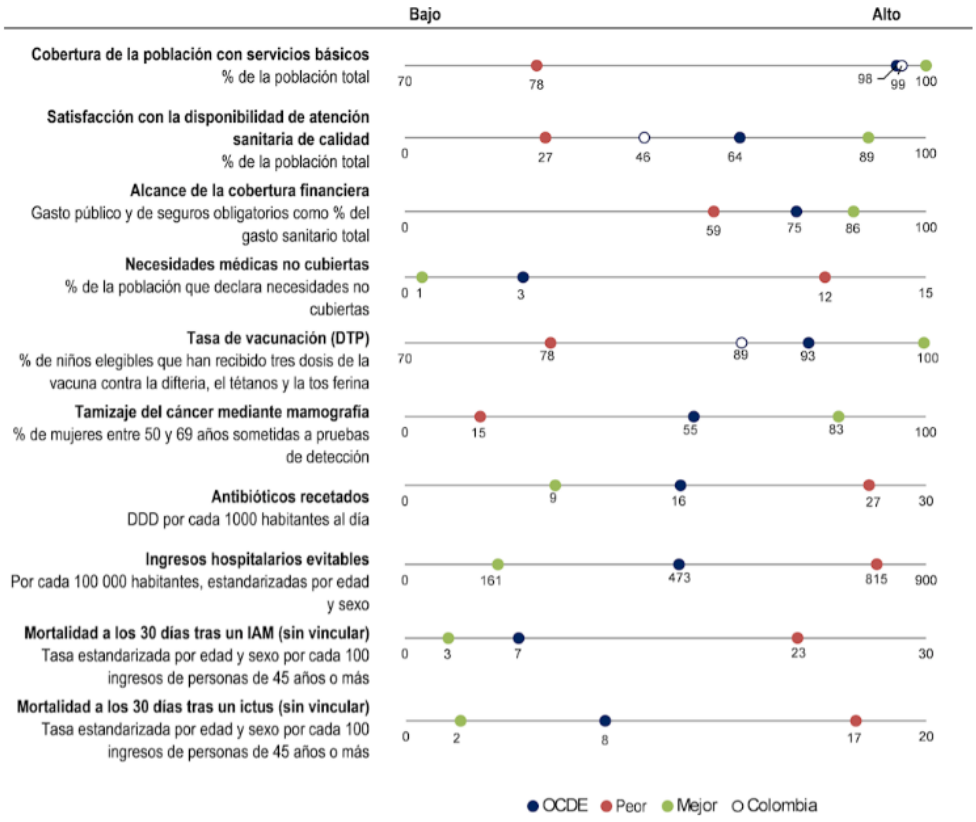
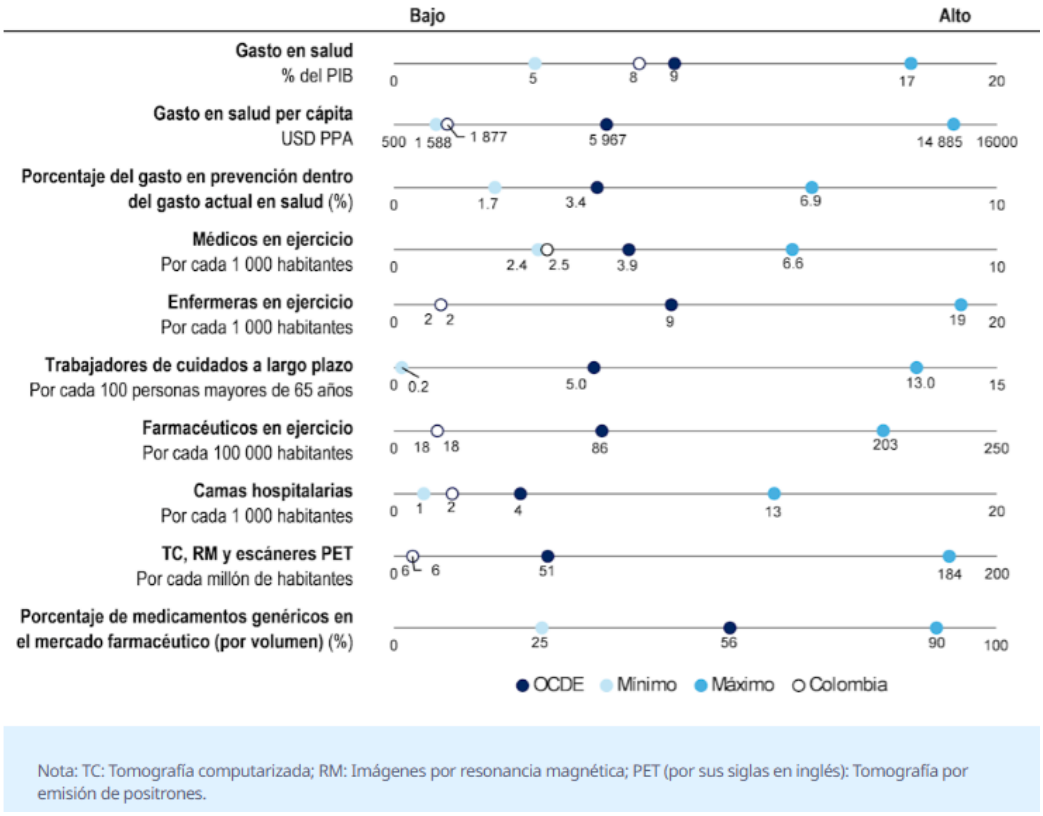


Figura 2. Acceso y calidad de la atención en salud





Nota: TC: Tomografía computarizada; RM: Imágenes por resonancia magnética; PET (por sus siglas en inglés): Tomografía por emisión de positrones.

Gasto en salud

- Colombia gasta USD 1 877 per cápita en salud, cifra menor que el promedio de la OCDE de USD 5 967 (USD PPA).
- Esto equivale al 8.1% del PIB, en comparación con el 9.3% en promedio en la OCDE.
- No se dispone de datos comparables sobre la proporción del gasto en prevención en el gasto sanitario corriente.

Personal sanitario

- En Colombia hay 2.5 médicos en ejercicio por cada 1 000 habitantes (promedio de la OCDE de 3.9); y 1.6 enfermeras en ejercicio (promedio de la OCDE de 9.2).
- No se dispone de datos comparables sobre los trabajadores de cuidados de larga duración.
- En Colombia hay 18 farmacéuticos por cada 100 000 habitantes, en comparación con el promedio de la OCDE de 86.

Hospitales y equipos

- Colombia tiene 1.9 camas de hospital por cada 1 000 habitantes, cifra menor que el promedio de la OCDE de 4.2.

- Hay 6 escáneres de tomografía computarizada (TC), unidades de resonancia magnética (RM) y escáneres de tomografía por emisión de positrones (PET) por millón de habitantes en Colombia (promedio de la OCDE 51).

4.1.2 Técnico

En los acuerdos de voluntades suscritos entre las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y las Entidades Responsables del Pago (ERP) se establece un manual tarifario aplicable, un listado de precios de medicamentos, un listado de precios del material médico quirúrgico, el porcentaje adicional a reconocer por el material de osteosíntesis, los valores y contenidos de los paquetes, el valor del oxígeno, etc. En general, los dos manuales tarifarios más utilizados en Colombia son el Acuerdo 256 de 2001 (Manual ISS 2001) y el Decreto 2423 de 1996 (Manual SOAT), siendo el primero el de preferencia por pare de las negociaciones entre las ERP y las IPS privadas, debido a que las ERP reconocen que resulta menos oneroso que el segundo ya que este está vinculado al Salario Mínimo (con incrementos anuales). Sin embargo, el Manual ISS 2001 tiene tarifas que no corresponden al costo actual de los servicios, motivo por el cual las IPS ofertan sobre el tarifario SOAT.

Habilitación de Servicios de Salud

Como norma regulatoria del Decreto 1011 de 2006, compilado en el Decreto 780 de 2016, la Resolución 3100 de 2016, “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”, fue objeto de revisión y ajustes durante la vigencia 2022. En relación con la gestión del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS, se realizaron los ajustes tecnológicos acorde con la transición normativa entre la Resoluciones 2003 de 2014 y 3100 de 2019, así como las asistencias técnicas correspondientes a los diferentes usuarios. Así mismo, se desarrollaron los instrumentos para la implementación del componente de Talento Humano del REPS en coordinación con la Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud. Para aplicar un aprueba piloto que permita observar el desempeño de los instrumentos, finalizando la vigencia 2022 se seleccionaron al azar 5 prestadores de servicios de salud (un Profesional independiente, una Entidad con objeto social diferente, un prestador de servicios de Transporte Especial de pacientes, una IPS privada y una ESE), se espera respuesta de la IPS pública y la ESE para la realización de la prueba piloto.

Sistema Único de Acreditación – SUA

Es una estrategia para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS que

voluntariamente quieran demostrar el cumplimiento de niveles superiores de calidad, a través de una herramienta de gestión gerencial que impacta de manera notable en la gestión clínica y en la satisfacción del usuario. El SUA está reglamentado por el Decreto 903 de 2014 que modificó el componente de acreditación del Decreto 1011 de 2006, compilado en el Decreto 780 de 2016. En el desarrollo e implementación del Sistema Único de Acreditación (SUA) del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud (SOGC), para el cierre 2022 se realizó la acreditación y reacreditación de doce (12) Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) de las cuales, nueve (9) corresponden a instituciones privadas de las cuales una (1) cuenta con la nominación de Hospital Universitario y tres (3) son Empresas Sociales del Estado (ESE).

4.1.3 Regulatorio

Todos los contratos que conlleve el uso de recursos públicos deben tener soporte legal, es importante la Ley 1150 de 2007 que introduce medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y otras disposiciones generales sobre contratación con Recursos Públicos. Adicionalmente este proceso contractual se regirá por las normas que se señalan a continuación:

- Ley 80 /93 *"Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública"*
- Ley 1150/2007 *"Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos."*
- Ley 1474 de 2011 *"Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública"*
- Ley 1712 de 2014 *"Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones"*
- Ley 1819 del 29 de diciembre de 2016. *"Por medio de la cual se adopta una reforma tributaria estructural, se fortalecen los mecanismos para la lucha contra la evasión y la elusión fiscal, y se dictan otras disposiciones."*
- Ley 1882 del 15 de enero de 2018 *"Por la cual se adicionan, modifican y dictan disposiciones orientadas a fortalecer la contratación pública en Colombia, la ley de infraestructura y se dictan otras disposiciones."*
- Ley 1562 del 11 de Julio de 2012 *"Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional"*
- Ley 1562 del 11 de Julio de 2012 "Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional."
- Decreto 614 de 1984 "Por el cual se determinan las bases para la organización y

administración de Salud Ocupacional en el país"

- Decreto 1082 del 2015 *"Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector administrativo de planeación nacional"*
- Decreto ley 0019 de 2012 *"Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.*

- Resolución 1016 de 1989 *"Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país"*

- Resolución 6346 de 2012 *"Actualización del manual de buenas prácticas de la contratación pública"*

- Resolución Ministerial No. 4130 del 16 de junio de 2022 y resolución 4213 del 13 de octubre de 2023 "Por la cual se modifica la resolución 4130 de 2022 que "expide el Manual de Contratación y de convenios" en su parte III y IV Decreto 1860 de 2021.

- Ley 1751 de 2015 "Ley Estatutaria de la Salud la cual define el derecho a la salud como derecho fundamental. "

- Ley 352 de 1997 "Por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional."

- Resolución 5521 de 2013 Articulo 3. "Principios generales para la aplicación del plan obligatorio de salud, integralidad: Toda tecnología en salud contenida en el Plan Obligatorio de Salud para la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad, debe incluir lo necesario para su realización de tal forma que se cumpla la finalidad del servicio, según lo prescrito por el profesional tratante. "

- Acuerdo No. 002 de 2001 "del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial"

- Decreto 1011 de 2006 "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud"

- Decreto 1030 de 2017, "Reglamento técnico sobre requisitos que deben cumplir los dispositivos médicos sobre medida para la salud visual y ocular y los establecimientos en los que se elaboren y comercialicen dichos insumos y se dictan otras disposiciones. "

- Circular 010 de 2015 "*Le corresponde al Ministerio de Salud y Protección Social asegurar que dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud se garantice el acceso, la calidad y prestación oportuna de todos los servicios de salud necesarios para la habilitación y rehabilitación integral en salud de las personas con discapacidad, estableciendo acciones de promoción de los derechos de estas personas. ".*

- LEY 1438 DE 2011 *"Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones".*

- DECRETO 1795 DE 2000 *"Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.*

- Según el Artículo 14 del Decreto 1795 de 2000, el Ejército Nacional, la Armada Nacional y la Fuerza Aérea serán las encargadas de prestar los servicios de salud en todos los niveles de atención a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, a través de las unidades propias de cada una de las Fuerzas Militares o mediante la contratación de instituciones prestadoras de servicios de salud y profesionales habilitados, de conformidad con los planes, políticas, parámetros y lineamientos establecidos por el CSSMP.

- Decreto 4747 de 2007: Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones.

- Decreto 780 de 2016: Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

- Resolución 5596 de 2015: Por la cual se definen los criterios técnicos para el Sistema de Selección y Clasificación de pacientes en los servicios de urgencias ‘‘Triage’’.

- Resolución 256 de 2016: Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud.

- Resolución 1036 de 2022: Por la cual se reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud. ‘‘*Artículo 13. Transitoriedad. A partir del 1° de enero de 2023, las entidades definidas en el Artículo 2 de la presente resolución deben entregar el RIPS correspondiente a los servicios y tecnologías de salud facturados a partir de esta fecha conforme a lo previsto en la presente resolución*”. Antes de la fecha indicada se puede continuar con lo establecido en la Resolución 3374 de 2000, por la cual se reglamentan los datos básicos que deben reportar los prestadores de salud y las entidades administradoras de planes de beneficios sobre los servicios de salud prestados.

- Decreto 3039 Por el cual se adopta el Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010

- Resolución 4252 de 1997 (Derogada por la Resolución 1439 de 2002) Por la cual se establecen las normas técnicas científicas y administrativas que contienen los requisitos esenciales para la prestación de servicios de salud, se fija el procedimiento de registro de la Declaración de Requisitos Esenciales y se dictan otras disposiciones.

- Resolución 1995 de 1999 Serie de normas para el manejo de la Historia Clínica.

- Resolución 1439 de 2002 **Por la cual se adoptan los Formularios de Inscripción y de Novedades para el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, los Manuales de Estándares y de Procedimientos, y se establecen las Condiciones de** Suficiencia Patrimonial y Financiera del Sistema Único de Habilitación de Prestadores de Servicios de Salud y los definidos como tales.

- Acuerdo No. 72 Ministerio de Salud Por medio del cual se define el Plan de Beneficios del Régimen Subsidiado.

- Ley 9 de 1979 Por la cual se dictan medidas sanitarias, de la protección del medio ambiente.

- Ley 100 de 1993 Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.

- Decreto 2423 de 1996 Por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos médicos, quirúrgicos y hospitalarios del Manual Tarifario y se dictan otras disposiciones.

- Decreto 1340 de 1998 Reglamentación de la Ley 372 de mayo de 1997.
- Decreto 806 de 1998 por el cual se reglamenta la afiliación al Régimen de Seguridad Social en Salud y la prestación de los beneficios del servicio público esencial de Seguridad Social en Salud y como servicio de interés general, en todo el territorio nacional.
- Resolución 4288 de 1996 Por la cual se define el Plan de atención Básica (PAB) del Sistema General de Seguridad Social (SGSSS) y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 1830 del 1999 Por el cual se adopta codificaciones únicas de especialidades en salud, ocupaciones, actividades económicas y medicamentos esenciales para el SGSSS.
- Resolución 0486 del 2003 Por el cual se modifica parcialmente la Resolución 1439 del 2002.
- Resolución 3100 del 2019 Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud.
- Resolución 3678 del 2014 Por el cual se modifica parcialmente la resolución 2003 del 2014.

El anterior listado se presenta como referencia para los proponentes, de modo que sus actuaciones se ajusten a las normas que reglamentan la materia. Al participar en el proceso de selección, los proponentes declaran conocer la legislación vigente para este tipo de procesos y, por lo tanto, su inobservancia no eximirá al contratista de la responsabilidad que corresponda. Asimismo, si durante el desarrollo del proceso y/o la ejecución del Contrato la legislación se modifica, se deberá dar cumplimiento a la legislación vigente en todo momento.

4.2. ESTUDIO DE LA OFERTA

4.2.1 ¿Quién ofrece el bien o servicio?

El servicio es ofrecido por Personas Jurídicas como Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. –IPS.

Los prestadores se pueden clasificar de acuerdo con el nivel de complejidad de los procedimientos médicos que sean capaces de llevar a cabo, para resolver las necesidades de las personas en lo relacionado con la recuperación de la salud, o la prevención de la enfermedad. Los grados de complejidad son bajo, medio y alto.

Los servicios de salud ofrecidos del sector salud en el departamento del Atlántico, según el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud-REPS en el distrito de Barranquilla año 2025 es:

NOMBRE PRESTADOR	NIT	DIRECCION	TELEFONO	EMAIL
CLINICA ALTOS DE SAN VICENTE S.A.S.	802000774	CARRERA 49C No.86-46	3780608	gerencia1@clinicasanvicente.co

CLINICA DE LA COSTA S.A.S.	800129856	Carrera 50 # 80-90	3369923-3369901	info@clinicadelacosta.co
CLINICA LA ASUNCION	890102140	CALLE 70B # 41-93	3365900	gerencia@clinicalaasuncion.com
CLINICA SAN MARTIN BARRANQUILLA LTDA	900164285	CARRERA 43 70-106	3133990	calidad@csmbq.com
CLINICAS ATENAS LTDA IPS	802013835	CALLE 80 No 49 C-10	3568383	direccionmedica@clinicatenas.com
IPS CLINICA GENERAL EL RECREO LTDA	800088346	CALLE 57 No 38-08	3707159	clinicageneralelrecreo@gmail.com
IPS CLINICA REINA CATALINA S.A.S.	800179966	CALLE 82 No 47-12	3784013	calidad@clinicareinacatalina.com
IPS CLINICA SAN IGNACIO LTDA	800025755	CALLE 76 # 6B- 36	3852438	davasa45@hotmail.com
ORGANIZACION CLINICA BONNADONA PREVENIR S.A.S.	800194798	CARRERA 49 C NO 82-70	3770055 EXT 5164 - 5120	notificaciones@organizacioncbp.org
ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE	890102768	CARRERA 48 # 70-38	3011999	cgeneral@clinicageneraldelnorte.com

En cuanto a la oferta de servicios habilitados en las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), la mayor proporción se encuentra en el grupo de consulta externa con 52,3% (6218), siendo medicina externa el servicio que se encuentra habilitado en mayor número de IPS (360). De otra parte, en el grupo de servicios de Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, el servicio que se encuentra en mayor número de IPS (332) es el de Toma de muestras de laboratorio clínico.

Las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) en el departamento de Atlántico representan un componente esencial del sistema de salud colombiano, garantizando el acceso a servicios médicos de calidad para la población. Estas entidades, que abarcan desde hospitales hasta clínicas especializadas, se configuran como pilares en la estructura sanitaria, permitiendo la atención integral de los ciudadanos y promoviendo el bienestar general de la comunidad. Su organización y funcionamiento están alineados con las normativas del sistema de salud nacional, lo que asegura la adherencia a estándares de calidad y eficacia en la atención. La diversidad de IPS en el Atlántico refleja la riqueza de servicios disponibles, abarcando diferentes áreas de la salud, desde la atención primaria hasta tratamientos especializados.

Esta variedad permite que los usuarios encuentren opciones adaptadas a sus necesidades, facilitando el acceso a la salud en un entorno en constante evolución. En esta sección,

podrás explorar un listado detallado de todas las IPS que operan en el departamento, proporcionando información relevante para la ciudadanía.



4.2.3 Cotizaciones, precios históricos, otros:

Para efectos de contar con información del mercado respecto del valor requerido, la Fuerza Aeroespacial Colombiana solicito información a las siguientes empresas:

DESCRIPCIÓN	TARIFA HUN 2025	IPC OCTUBRE	VALOR +IPC	PROMEDIO
TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE PRIMARIO	$ 469.900	$ 25.891	$ 495.791	$ 482.846
TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE SECUNDARIO	$ 469.900	$ 25.891	$ 495.791	$ 482.846
TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE PRIMARIO	$ 469.900	$ 25.891	$ 495.791	$ 482.846
DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS	$ 109.900	$ 6.055	$ 115.955	$ 112.928
DERECHOS DE SALA DE YESOS	$ 70.500	$ 3.885	$ 74.385	$ 72.442
DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	$ 21.700	$ 1.196	$ 22.896	$ 22.298
INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION BIPERSONAL	$ 336.100	$ 18.519	$ 354.619	$ 345.360
INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA TRES CAMAS	$ 336.100	$ 18.519	$ 354.619	$ 345.360
INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA CUATRO O MAS CAMAS	$ 336.100	$ 18.519	$ 354.619	$ 345.360
INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL	$ 393.100	$ 21.660	$ 414.760	$ 403.930

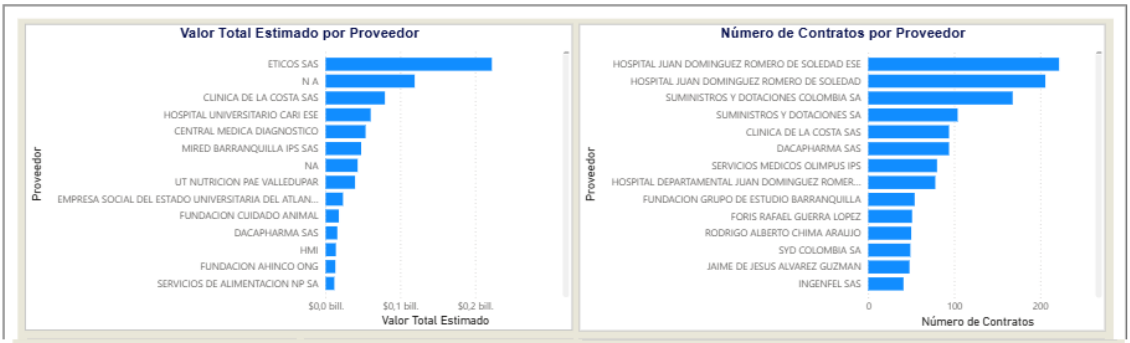
INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO BASICO NEONATAL	$ 196.800	$ 10.844	$ 207.644	$ 202.222
INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	$ 1.515.300	$ 83.493	$ 1.598.793	$ 1.557.047
INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	$ 1.515.300	$ 83.493	$ 1.598.793	$ 1.557.047
INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	$ 815.100	$ 44.912	$ 860.012	$ 837.556
INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	$ 815.100	$ 44.912	$ 860.012	$ 837.556
SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO	$ 580.000	$ 31.958	$ 611.958	$ 595.979
SOPORTE ANESTÉSICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	$ 490.000	$ 26.999	$ 516.999	$ 503.500
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL (POR CUADRANTE)	$ 101.500	$ 5.593	$ 107.093	$ 104.296
TOPICACIÓN DE FLÚOR EN SOLUCIÓN	$ 25.000	$ 1.378	$ 26.378	$ 25.689
TOPICACIÓN DE FLÚOR EN GEL	$ 25.000	$ 1.378	$ 26.378	$ 25.689
OTRA CONVERSION DE RITMO CARDIACO O RESUCITACION	$ 370.900	$ 20.437	$ 391.337	$ 381.118
INFUSION O ADMINISTRACION DE SOLUCIONES DE LIQUIDOS Y	$ 68.900	$ 3.796	$ 72.696	$ 70.798
INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGÉNICO POR VÍA	$ 352.900	$ 19.445	$ 372.345	$ 362.622
EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	$ 17.100	$ 942	$ 18.042	$ 17.571
EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO NO	$ 437.500	$ 24.106	$ 461.606	$ 449.553
EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO NO	$ 744.500	$ 41.022	$ 785.522	$ 765.011
EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA	$ 66.400	$ 3.659	$ 70.059	$ 68.229
EXTRACCIÓN DE TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA SOD	$ 155.100	$ 8.546	$ 163.646	$ 159.373
EXTRACCIÓN DE TAPÓN NASAL SOD	$ 61.900	$ 3.411	$ 65.311	$ 63.605
SUSTITUCIÓN DE TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA SOD	$ 155.100	$ 8.546	$ 163.646	$ 159.373
SUSTITUCIÓN DE TAPÓN NASAL SOD	$ 82.800	$ 4.562	$ 87.362	$ 85.081
SUSTITUCIÓN DE OTRO DISPOSITIVO PARA	$ 107.400	$ 5.918	$ 113.318	$ 110.359
HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST	$ 263.200	$ 14.502	$ 277.702	$ 270.451
HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	$ 80.300	$ 4.425	$ 84.725	$ 82.512
HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	$ 80.300	$ 4.425	$ 84.725	$ 82.512
GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	$ 106.300	$ 5.857	$ 112.157	$ 109.229
CORTISOL PM	$ 72.400	$ 3.989	$ 76.389	$ 74.395
CORTISOL AM	$ 72.400	$ 3.989	$ 76.389	$ 74.395
HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	$ 76.000	$ 4.188	$ 80.188	$ 78.094
DEOXICORTISOL 11	$ 114.000	$ 6.281	$ 120.281	$ 117.141
DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA -	$ 93.100	$ 5.130	$ 98.230	$ 95.665
DEHIDROEPINANDROSTERONA	$ 118.600	$ 6.535	$ 125.135	$ 121.867
CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	$ 72.400	$ 3.989	$ 76.389	$ 74.395
CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	$ 72.400	$ 3.989	$ 76.389	$ 74.395
CETOESTEROIDES 17	$ 112.600	$ 6.204	$ 118.804	$ 115.702
ALDOSTERONA EN ORINA	$ 136.600	$ 7.527	$ 144.127	$ 140.363
ALDOSTERONA	$ 136.600	$ 7.527	$ 144.127	$ 140.363
INSULINA CURVA DE 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120	$ 141.000	$ 7.769	$ 148.769	$ 144.885
INSULINA CURVA DE 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120	$ 109.000	$ 6.006	$ 115.006	$ 112.003
PÉPTIDO C	$ 673.600	$ 37.115	$ 710.715	$ 692.158
INSULINA LIBRE	$ 114.000	$ 6.281	$ 120.281	$ 117.141

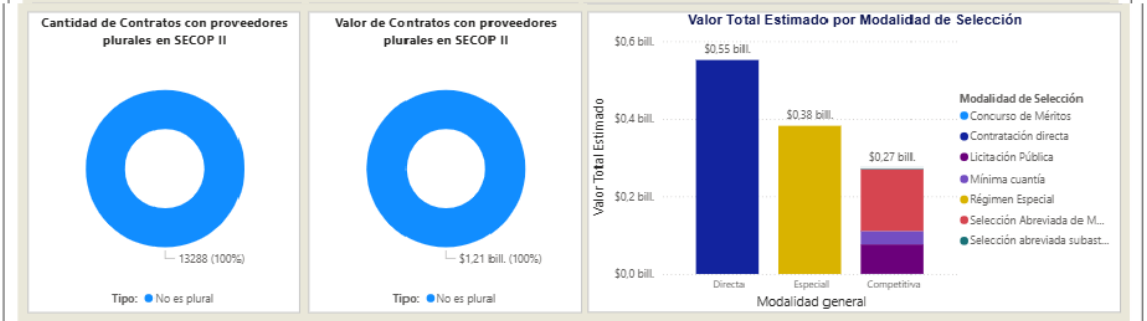
GLUCAGÓN	$ 309.000	$ 17.026	$ 326.026	$ 317.513
TESTOSTERONA TOTAL	$ 80.300	$ 4.425	$ 84.725	$ 82.512
TESTOSTERONA LIBRE	$ 87.600	$ 4.827	$ 92.427	$ 90.013
PROGESTERONA	$ 85.500	$ 4.711	$ 90.211	$ 87.856
HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	$ 93.100	$ 5.130	$ 98.230	$ 95.665
GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA	$ 49.400	$ 2.722	$ 52.122	$ 50.761
ESTRÓGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	$ 60.000	$ 3.306	$ 63.306	$ 61.653
INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	$ 120.000	$ 6.612	$ 126.612	$ 123.306
INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA,	$ 150.000	$ 8.265	$ 158.265	$ 154.133
INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	$ 144.000	$ 7.934	$ 151.934	$ 147.967
INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	$ 180.000	$ 9.918	$ 189.918	$ 184.959
INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	$ 150.000	$ 8.265	$ 158.265	$ 154.133
INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN ORAL	$ 96.000	$ 5.290	$ 101.290	$ 98.645
INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	$ 96.000	$ 5.290	$ 101.290	$ 98.645
INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	$ 96.000	$ 5.290	$ 101.290	$ 98.645
INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	$ 96.000	$ 5.290	$ 101.290	$ 98.645

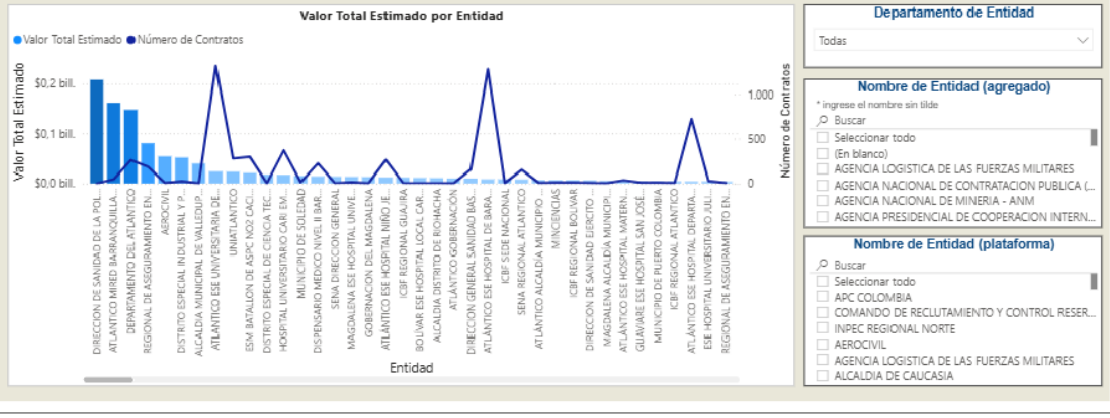
Así mismo y teniendo en cuenta que el servicio a adquirir lo puede proveer cualquier empresa que desarrolle esta actividad en el país, se puede decir que este servicio tiene un alcance a nivel nacional por lo tanto los servicios requeridos cuentan con mercado de comercialización y existen diversas empresas en las ciudades principales del país, encontrando 2887 proveedores.


Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente
ANÁLISIS DE LA OFERTA
Atrás
Reiniciar
Gasto Mensual
Valor Total
$1.206.191.543.533
Gasto Anual
Cantidad de contratos - Mensual
Contratos Total
13.288
Cantidad de contratos - Anual
Valor Contratación
$1,21 bill.
Número de Proveedores
2887
Número de Contratos
13,29 mil
FILTROS:
Seleccione el año:
Seleccione la Fecha
Fecha firma
01/01/2020
30/09/2025
Seleccione una categoría:
(Segmento / Familia / Clase)
salud
60 - Instrumentos Musicales, Juegos, Juguetes, ...
70 - Servicios de Contratación Agrícola, Pesque...
84 - Servicios Financieros y de Seguros
85 - Servicios de Salud
93 - Servicios Políticos y de Asuntos Cívicos
95 - Terrenos, Edificios, Estructuras y Vías
Filtro de Departamento - Proveedor:
Departamento estandar
Buscar
Seleccionar todo
Amazonas
Antioquia
Arauca
Atlántico
Bolívar
Boyacá
Plataforma:
SECOP_I
SECOP_II
Nombre de Proveedor
Buscar
Seleccionar todo
ASBLEIDY ESTHER DE LA CRUZ ACOSTA
0000 0000 00000


Valor Total Estimado por Proveedor
Valor Total Estimado
Número de Contratos
Prov_nombre
05921
2222022
Documento de Proveedor (Plataforma)
Buscar
Seleccionar todo
0000000
Valor contratado:
$0
$4.949.735.040.000
Modalidad de selección
Competitiva
Enajenación
Directa
Especial


Valor Total Estimado por Proveedor
ETICOS SAS
N A
CLINICA DE LA COSTA SAS
HOSPITAL UNIVERSITARIO CARI ESE
CENTRAL MEDICA DIAGNOSTICO
MIRED BARRANQUILLA IPS SAS
NA
UT NUTRICION PAE VALLEDUPAR
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLAN...
FUNDACION CUIDADO ANIMAL
DACAPHARMA SAS
HMI
FUNDACION AHINCO ONG
SERVICIOS DE ALIMENTACION NP SA
Proveedor
Valor Total Estimado
Número de Contratos por Proveedor
HOSPITAL JUAN DOMINGUEZ ROMERO DE SOLEDAD ESE
HOSPITAL JUAN DOMINGUEZ ROMERO DE SOLEDAD
SUMINISTROS Y DOTACIONES COLOMBIA SA
SUMINISTROS Y DOTACIONES SA
CLINICA DE LA COSTA SAS
DACAPHARMA SAS
SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS IPS
HOSPITAL DEPARTAMENTAL JUAN DOMINGUEZ ROMER...
FUNDACION GRUPO DE ESTUDIO BARRANQUILLA
FORIS RAFAEL GUERRA LOPEZ
RODRIGO ALBERTO CHIMA ARAUJO
SYD COLOMBIA SA
JAIME DE JESUS ALVAREZ GUZMAN
INGENFEL SAS
Número de Contratos


Cantidad de Contratos con proveedores plurales en SECOP II
13288 (100%)
Tipo: No es plural
Valor de Contratos con proveedores plurales en SECOP II
$1,21 bill. (100%)
Tipo: No es plural
Valor Total Estimado por Modalidad de Selección
$0.55 bill.
$0.38 bill.
$0.27 bill.
Valor Total Estimado
Modalidad general
Modalidad de Selección
Concurso de Méritos
Contratación directa
Licitación Pública
Mínima cuantía
Régimen Especial
Selección Abreviada de M...
Selección abreviada subast...


Valor Total Estimado por Entidad
Valor Total Estimado
Número de Contratos
Entidad
Departamento de Entidad
Todas
Nombre de Entidad (agregado)
* ingrese el nombre sin tilde
Buscar
Seleccionar todo
(En blanco)
AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES
AGENCIA NACIONAL DE CONTRATACION PUBLICA (...
AGENCIA NACIONAL DE MINERIA - ANM
AGENCIA PRESIDENCIAL DE COOPERACION INTERN...
Nombre de Entidad (plataforma)
Buscar
Seleccionar todo
APC COLOMBIA
COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESER...
INPEC REGIONAL NORTE
AEROCIVIL
AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES
ALCALDIA DE CAUCASIA

Comportamiento contratación por bienes y servicios de UNSPSC

Año	2020			2021			
Clasificador de Bienes y Servicios - Familia	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor	Participación	Contratos
8510 - Servicios integrales de salud	2812	$119.530.477.770	9,91%	3356	$126.950.181.180	10,52%	2443
8511 - Prevención y control de enfermedades	53	$15.613.751.503	1,29%	39	$18.506.048.013	1,53%	73
8512 - Práctica médica	648	$31.207.307.575	2,59%	709	$79.888.648.215	6,62%	423
8513 - Ciencia médica, investigación y experimentación	15	$2.810.600.774	0,23%	15	$3.978.273.369	0,33%	23
8515 - Servicios alimenticios y de nutrición	18	$4.430.345.373	0,37%	26	$9.711.063.293	0,81%	21
8516 - Servicios de mantenimiento, renovación y reparación de equipo médico quirúrgico	37	$5.065.982.462	0,42%	49	$7.174.607.755	0,59%	46
8517 - Servicios de muerte y soporte al fallecimiento	10	$1.013.428.030	0,08%	9	$370.596.200	0,03%	4
Total	3593	$179.671.893.487	14,90%	4203	$246.579.418.025	20,44%	3033

De acuerdo con el artículo 3 de la Ley 1712 de 2014, sobre el principio de calidad de la información, las Entidades Estatales son responsables de la oportunidad, objetividad y veracidad de la información que publican.

La Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente no es responsable por la información publicada en el SECOP. Si requiere información o Documentos del Proceso debe solicitarlos a la Entidad Estatal que adelantó el Proceso de Contratación respectivo.

AGENCIA NACIONAL DE CONTRATACIÓN PÚBLICA - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE -
Subdirección de Estudios de Mercado y Abastecimiento Estratégico (EMAE)
https://www.colombiacompra.gov.co/ informacion.emae@colombiacompra.gov.co
Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

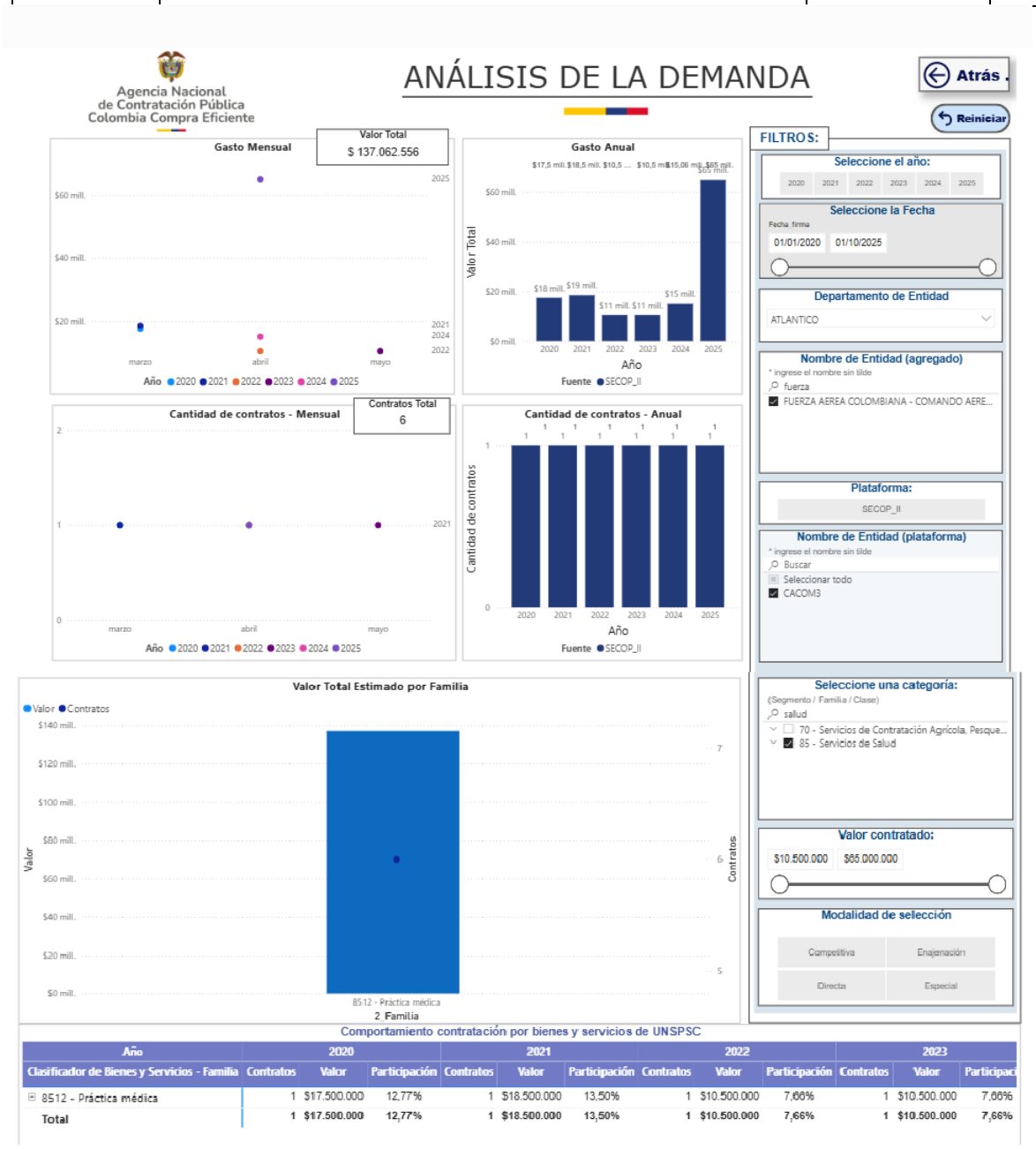
4.3. ESTUDIO DE LA DEMANDA

4.3.1 ¿Cómo ha adquirido la Entidad Estatal en el pasado el bien, obra y/o servicio?

En el pasado, la entidad estatal adquirió los servicios, mediante procesos de contratación pública, por mínima cuantía a través de las plataformas de Colombia Compra Eficiente – SECOP I y SECOP II, donde se documenta la información.

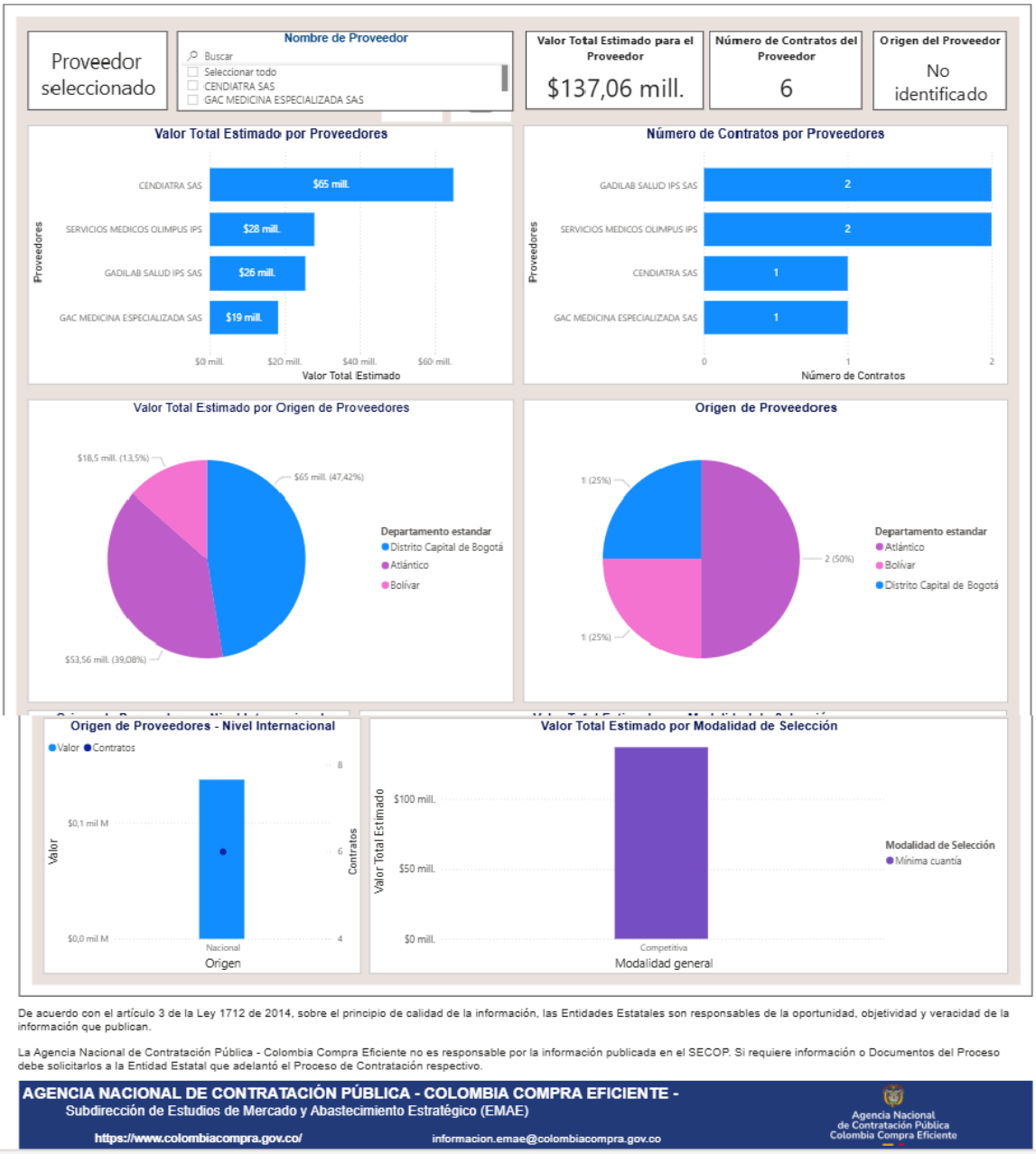
El SECOP II, funciona como una plataforma transaccional con cuentas para las Entidades Estatales y los Proveedores; las Entidades Estatales crean, evalúan y adjudican procesos de contratación, mientras por su parte los proveedores pueden hacer observaciones a los documentos del proceso, presentar ofertas y hacer seguimiento al proceso.

Durante los últimos trece (13) años los Servicios Médicos, pero teniendo en cuenta las necesidades y requerimientos en los servicios de laboratorio clínico especializado de los usuarios del ESM CACOM3, se realizó una separata presupuestal para cubrir el mayor número de servicios solicitados, debido al presupuesto asignado se han realizado a través de la modalidad de contratación de mínima cuantía.



Comportamiento contratación por bienes y servicios de UNSPSC

Año	2020			2021			2022			2023		
Clasificador de Bienes y Servicios - Familia	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor	Participaci
8512 - Práctica médica	1	$17.500.000	12,77%	1	$18.500.000	13,50%	1	$10.500.000	7,66%	1	$10.500.000	7,66%
Total	1	$17.500.000	12,77%	1	$18.500.000	13,50%	1	$10.500.000	7,66%	1	$10.500.000	7,66%



De acuerdo con el artículo 3 de la Ley 1712 de 2014, sobre el principio de calidad de la información, las Entidades Estatales son responsables de la oportunidad, objetividad y veracidad de la información que publican.

La Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente no es responsable por la información publicada en el SECOP. Si requiere información o Documentos del Proceso debe solicitarlos a la Entidad Estatal que adelantó el Proceso de Contratación respectivo.

AGENCIA NACIONAL DE CONTRATACIÓN PÚBLICA - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE -
Subdirección de Estudios de Mercado y Abastecimiento Estratégico (EMAE)
https://www.colombiacompra.gov.co/ informacion.emae@colombiacompra.gov.co
Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Sin embargo, es necesario precisar, que la demanda para los departamentos de Atlántico y Bolívar es muy baja.

4.3.2 ¿Cómo adquieren las Entidades Estatales y las empresas privadas el bien, obra y/o servicio?

Las empresas privadas contratan estos servicios mediante su red aleada y los que superen su capacidad técnica se realizan mediante contratación directa amparados en el código de comercio, para lo que el contrato es un acuerdo de dos o más partes para constituir, regular o extinguir una relación jurídica patrimonial, y salvo estipulación en contrario, se entenderá celebrado en el lugar de residencia del proponente y cuando este reciba la aceptación de la propuesta.

Los establecimientos de sanidad militar de ejército y armada ubicados en la región contratan mediante el SECOP II bajo la modalidad de mínima cuantía y selección abreviada.

4.3.2.1 Procesos objetos similares:

Entidad	DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO DISPENSARIO MEDICO 1015 BARRANQUILLA	SECCIONAL DE SANIDAD ATLÁNTICO POLICÍA NACIONAL
Plazo en días	195	270
Modalidad de selección	Mínima cuantía	Selección abreviada menor cuantía
Objeto del contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS MEDICA ESPECIALIZADA EN PSIQUIATRÍA E INTERNACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, PSICOTERAPIA POR PSIQUIATRÍA Y DEMAS SERVICIOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA AMBULATORIA, URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, Y REHABILITACIÓN EN SALUD MENTAL ADULTO Y PEDIÁTRICO, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001,
Contratista	INSTITUTO NEUROPSIQUIÁTRICO NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Selección abreviada menor cuantía
Cantidad Adquirida	1	1
Unidad de medida	N/A	N/A
Valor unitario sin IVA	TARIFAS PROPIAS	TARIFAS PROPIAS
Valor total sin IVA	$82.000.000	$150.000.000
Forma de pago	DE ACUERDO A FACTURACIÓN MENSUAL RECIBIDA	DE ACUERDO A FACTURACIÓN MENSUAL RECIBIDA
Oferentes participantes en el proceso	2	2
Lugar de entrega	CALLE 79 CARRERA 68-00 BARRIO PARAÍSO Barranquilla Atlántico COLOMBIA	Avenida Circunvalar No. 45-124 Soledad Atlántico COLOMBIA
Garantías Solicitadas	Cumplimiento del contrato Póliza Responsabilidad Civil para Instituciones Prestadores de Servicios de Salud	Cumplimiento del contrato Póliza Responsabilidad Civil para Instituciones Prestadores de Servicios de Salud
Presentó incumplimiento	NO	NO

4.4 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y PRESUPUESTO OFICIAL

El Ministerio de Defensa Nacional – Fuerza Aeroespacial Colombiana de acuerdo al estudio del mercado estima que el valor del contrato a celebrar ascenderá aproximadamente a la suma de $ 160.000.000, CIENTO SESENTA MILLONES DE PESOS M/CTE.

ITEMS	NUMERO DE PACIENTES ACTIVOS	CANTIDAD DEL PRESUPUESTO AUTORIZADO
SERVICIOS DE MEDIANA COMPLEJIDAD	1121 USUARIOS ENTRE ACTIVOS Y PENSIONADOS	$160.000.000
TOTAL		

EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR SU PROPUESTA A VALORES UNITARIOS.
La entidad adjudicará el contrato por el valor total del presupuesto, (El MENOR VALOR, se determinará por el mayor porcentaje de descuento ofertado sobre el Anexo No. 1 Listado de servicios y/o procedimientos. (Tarifa SOAT vigente 2025), aun cuando se hubiesen cotizado la totalidad de los servicios, los valores generados por la prestación de estos se irán descontando del presupuesto total a medida que se vayan consumiendo hasta agotar los recursos o hasta el plazo de ejecución, lo primero que ocurra.

4.5 DETERMINACIÓN DE LOS IMPUESTOS A QUE HAYA LUGAR

En Colombia existen impuestos a nivel nacional y regional. Los impuestos de carácter nacional aplican para todas las personas naturales o jurídicas residentes en el país y los impuestos de carácter regional son determinados por cada departamento o municipio conforme los parámetros fijados por la Ley. El proponente deberá discriminar en su oferta económica el valor del IVA cuando aplique, el porcentaje correspondiente y demás impuestos que se deriven de la contratación del servicio a adquirir.

El proponente tendrá en cuenta que se aplicaran los impuestos que por ley correspondan de acuerdo con su calidad de contribuyente, según la normatividad vigente. Asimismo, señala que las personas naturales que venden productos gravados o prestan servicios gravados, en la medida en que cumplan algunos requisitos legales, están exentos de la obligación de presentar la declaración de IVA. A estas personas se les conoce como responsables del régimen simplificado Los demás impuestos e incrementos de estos que en el momento de realizar la ejecución del contrato estén y entren en vigor.

Para este caso se aplicará los impuestos de IVA, y las demás retenciones Rete FUENTE, Rete ICA y todos aquellos que se puedan generar por la celebración del presente contrato.

La Dirección Financiera de la FAC liquidará los impuestos correspondientes de conformidad con la normatividad vigente a la fecha de la realización de los pagos al contratista seleccionado.
Para este caso se aplicará los impuestos de IVA, y las demás retenciones Rete FUENTE, Rete ICA y todos aquellos que se puedan generar por la celebración del presente contrato.
La Dirección Financiera de la FAC liquidará los impuestos correspondientes de conformidad con la normatividad vigente a la fecha de la realización de los pagos al contratista seleccionado.

Conceptos de retención	Base mínima en UVT	Base mínima en pesos	Tarifa de retención.
Servicios generales (declarantes)	4	$ 170.000	4%
Servicios generales (no declarantes)	4	$ 170.000	6%
Servicios integrales de salud prestados por IPS	4	$ 170.000	2%

4.6 CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE RESPALDA LA CONTRATACIÓN

CDP No.	1926 del 07/01/2026
Oficio de autorización de vigencias futuras No.	No aplica

5. FACTORES DE SELECCIÓN

Por tratarse de un proceso de selección de mínima cuantía, se tendrá como único factor de escogencia el MENOR VALOR, por ende, el Comité Evaluador debe revisar las ofertas económicas y verificar que la de menor precio cumple con las condiciones de la invitación, de acuerdo al procedimiento definido en el artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015.

En caso de empate, la Entidad Estatal aplicará los criterios de que trata el artículo 35 de la Ley 2069 de 2020, conforme a los medios de acreditación del artículo 2.2.1.2.4.2.17. del presente Decreto o las normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan.

5.1. REQUISITOS HABILITANTES TÉCNICOS

5.1.1 Experiencia:

Los oferentes deberán aportar máximo tres (03) certificaciones donde acredite que posee experiencia relacionada con el objeto a contratar, cuyo presupuesto sea igual o mayor al presupuesto oficial. Las certificaciones de experiencia deben ser expedidas por las Entidades Contratantes

NOTA 1: No podrá acumularse a la vez, la experiencia de los socios y la de la persona jurídica cuando estos se asocien entre sí para presentar propuesta.

NOTA 2: En el caso que el proponente haya participado en procesos de fusión o escisión empresarial, debe tomar para estos efectos, exclusivamente los contratos que le hayan asignado en el respectivo proceso de fusión o escisión, para ello debe aportar el certificado del contador público o del revisor fiscal (Si la persona jurídica tiene revisor fiscal) que así lo acredite.

NOTA 3: Sera valido el acta de liquidación como certificado de experiencia.

NOTA 4: Para todos los casos, el ESM-CACOM-3 podrá solicitar aclaraciones o información que estime pertinente, relacionadas con aspectos del contenido de los soportes aportados para acreditar experiencia específica, dentro de un término perentorio.

5.1.2 Otros documentos técnicos objeto de verificación:

Certificación que acredite que se cuenta con una Entidad responsable de la disposición de residuos hospitalarios. El proponente deberá aportar certificado en el cual se informe cuál es la entidad responsable del servicio de recolección, transporte, manipulación, tratamiento y disposición final de los residuos especiales y peligrosos generados por la entidad en el desarrollo de sus actividades para la prestación de los servicios de salud conforme a lo definido en la normativa vigente que reglamenta la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares. Certificado de política de gestión ambiental: El proponente deberá aportar certificado de existencia de la Política de Gestión Ambiental aplicado a la entidad. Formato aceptación de especificaciones técnicas:

El proponente deberá presentar formato de especificaciones técnicas debidamente suscrito por la proponente persona natural o por el representante legal del proponente individual o representante del proponente plural, conforme al formato publicado por la Entidad.
Certificar la inscripción del personal en el RETHUS (Registro único nacional del talento humano en salud)
La(s) sede(s) de atención del oferente deberá estar ubicadas en la ciudad de Barranquilla y/o área metropolitana, teniendo en cuenta la ubicación geográfica de los usuarios adscritos al ESM de manera que se garantice el atributo en calidad en salud referente a la accesibilidad.
Anexar documento firmado por el representante legal. EL Ministerio de Defensa Nacional – Dirección General de Sanidad Militar- Fuerza Aeroespacial Colombiana – Comando Aéreo de Combate No 3 - Establecimiento de Sanidad Militar CACOM3, se reserva el derecho de verificar la documentación aportada por el oferente, y solicitar los soportes que considere convenientes.

5.2 REQUISITOS HABILITANTES JURÍDICOS

En el presente Proceso de Contratación pueden participar (i) personas jurídicas, nacionales o extranjeras; (ii) personas naturales que tengan capacidad para obligarse por sí mismas; y (iii) consorcios, uniones temporales o promesas de sociedad futura conformados por las personas naturales o jurídicas en las condiciones previstas anteriormente, cuyo objeto social les permita cumplir con el objeto del Contrato. La duración de esta asociación debe ser por lo menos por la vigencia del Contrato y un año más

1. DOCUMENTO DE IDENTIDAD:
2.

El oferente deberá llegar con su oferta fotocopia de la cedula de ciudadanía del representante Legal o de quien firma la propuesta. El oferente extranjero deberá allegar con su oferta fotocopia de la Cédula de

Extranjería del Representante Legal o de quien firma la propuesta. En caso de que no cuente con dicho documento deberá allegar copia del Pasaporte.

2. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Expedido por la cámara de comercio del domicilio del Proponente singular o de cada uno de los miembros del consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura si el Proponente es plural, con fecha de expedición igual o inferior a treinta (30) días calendario anteriores a la presentación de la oferta. Donde acredite que:

Su duración será igual a la del plazo de ejecución del contrato y un año (1) más, contados partir de la fecha de cierre del presente proceso de selección de conformidad con lo establecido en el Artículo 6 de la Ley 80 de 1993.

El objeto social de la empresa deberá contener las actividades principales objeto del presente proceso de selección.

La cantidad e identidad de cada uno de los socios que conforman la persona jurídica, con excepción de las sociedades anónimas abiertas inscritas en el Registro Nacional de Valores e Emisores. Cuando el oferente esté conformado por personas jurídicas bajo la modalidad de SAS, deberá allegar prueba idónea a la partir de la cual se pueda establecer la cantidad e identidad de los socios. Lo anterior con el fin de verificar si la persona jurídica se encuentra incursa en el régimen de inhabilidades en los términos establecidos en el literal j) del artículo 8 de la Ley 80 de 1993 adicionado por el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007 y modificado por el artículo 1 de la Ley 1474 de 2011 y el artículo 2.2.1.1.2.2.8 del Decreto 1082 de 2015.

Nota 1: Las personas naturales acreditan su capacidad jurídica con la mayoría de edad, la cual es acreditada con la cédula de ciudadanía, para los nacionales colombianos, y con la cédula de extranjería o el pasaporte para los extranjeros.

Para el caso de las personas naturales con establecimiento de comercio, deberán allegar el certificado de matrícula mercantil expedido dentro de los treinta (30) días calendario anteriores a la fecha de presentación de la oferta o subsanación. Para este caso la actividad comercial de la persona natural deberá estar directamente relacionada con el objeto del contrato

Nota 2: En el evento que el proponente se presente en calidad de profesión liberal, no estarán obligados en presentar ningún documento que acredite su existencia, pero sí deberán allegar junto con su oferta la tarjeta o matrícula profesional expedida por la autoridad correspondiente

Nota 3. Las personas Jurídicas Nacionales y Extranjeras o Proponentes plurales deberán tener una duración por lo menos igual al plazo de ejecución del contrato y un (1) años más contados a partir del cierre del presente proceso de selección de conformidad con lo establecido en artículo 6 de la Ley 80 de 1993.

Nota 4. Los proponentes extranjeros deberán acreditar su existencia y representación legal con el documento idóneo expedido por la autoridad competente en el país de domicilio no anterior a tres (3) meses desde la fecha de presentación de la oferta, en el cual conste que el representante legal no tiene limitaciones para contraer obligaciones en nombre de la persona jurídica, o aportando la autorización o documento correspondiente del órgano social directo que lo faculta.

OBJETO SOCIAL: Acreditar que el objeto social principal de la sociedad se encuentra directamente relacionado con el objeto del contrato, de manera que le permita a la persona jurídica la celebración y ejecución del contrato, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere cuando su objeto sea indeterminado.

5.2 REQUISITOS HABILITANTES ECONÓMICOS

Los valores presentados en la oferta de servicios no pueden ser superiores a los ofertados a otras entidades de la fuerza pública: Ejercito Nacional, Armada Nacional, ya que los recursos provienen del Presupuesto General de la Nación – Dirección General de Sanidad Militar.

5.3.1. Capacidad financiera y Organizacional (Verificar si Aplica de acuerdo con el objeto y las condiciones contractuales):

Como quiera que el presente proceso se adelantará a través de una selección de mínima cuantía, la cual, entre otras cosas se caracteriza por ser un proceso de contratación con menores formalidades, no se exigirán dentro del presente proceso la capacidad financiera de los oferentes como requisito habilitante, lo anterior de conformidad con lo establecido en el numeral 2 del Art. 2.2.1.2 1.5.2. del Decreto 1082 de 2015. Por lo anteriormente expuesto, no se realizará el análisis de esta perspectiva, como quiera que no se establezca esta exigencia dentro de los requisitos habilitantes a exigir, no obstante, el oferente con su PROPUESTA deberá anexar:

5.3.2 Otros documentos económicos objeto de verificación:

RUT: Los proponentes nacionales o extranjeros con sucursal en Colombia: deberán presentar con la oferta fotocopia del RUT vigente. En el caso de proponente plural deberá presentar junto con la oferta el documento por integrante, y una vez se notifique de la adjudicación, este deberá inscribirse ante la DIAN y presentar documento a la Entidad.

CERTIFICACIÓN BANCARIA y CREACIÓN BENEFICIARIO DE CUENTA: Los proponentes nacionales y extranjeros, para efectos del pago del contrato por parte del Ministerio, deberán adjuntar original de certificación bancaria, en la cual se indique el nombre de la entidad financiera y el número de la cuenta de ahorros o corriente que posea, indicando que la cuenta está activa y vigente. Así mismo, se debe verificar que su expedición no sea mayor a 30 días calendario y Anexar diligenciado el Formato Datos Básicos Beneficiario cuenta. (No aplica para consorcio o unión temporal). En caso de un proponente extranjero, además deberá indicar el nombre del país, ciudad, nombre del banco y número de cuenta bancaria de acuerdo con las normas bancarias vigentes.

En el evento en que el proponente sea plural, una vez se notifique de la adjudicación, éste deberá abrir una cuenta corriente con pluralidad de personas en los términos del artículo 1384 del Código de Comercio o también podrá designarse a uno de los integrantes como titular para su manejo designación que se deberá observar en el acta consorcial o acta de sociedad futura, en cuyo caso deberán observarse las condiciones establecidas para la vinculación de clientes de que trata el subnumeral 4.2.2.2.1, numeral 4.2, Capítulo IV, Titulo IV de la Parte I de la Circular Básica Jurídica (Circular Externa 029 de 2014) expedida por la Superintendencia Financiera. Una vez determinada el número de cuenta por parte del consorcio o unión temporal este deberá comunicar al MINISTERIO, el número de cuenta bancaria en donde se efectuarán los pagos.

OFERTA ECONÓMICA: los oferentes deberán anexar formato de oferta económica diligenciado.

5.4. CRITERIOS DIFERENCIALES.

5.4.1. Acreditación de los criterios diferenciales.

En atención a lo establecido en el artículo 3 del Decreto 1860 del 24 de diciembre de 2021, por el cual se modifica el ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.18. referente a los Criterios diferenciales para Mipyme en el sistema de compras públicas, se tiene que, de acuerdo con el numeral 1 del artículo 12 de la Ley 590 de 2000, según los resultados del análisis del sector, las Entidades Estatales establecerán condiciones habilitantes diferenciales que promuevan y faciliten la participación en los procedimientos de selección competitivos de las Mipyme domiciliadas en Colombia. Por la naturaleza y el objeto del presente proceso, no aplica la acreditación de este criterio. Lo anterior, teniendo en cuenta que se requiere contratar la PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES MÉDICOS Y HOSPITALARIOS DE MEDIANA COMPLEJIDAD PARA USUARIOS PERTENECIENTES AL COMANDO AEREO DE COMBATE No 3.

Aplica SI ____ NO X

5.5. FOMENTO A LA EJECUCIÓN DE CONTRATOS ESTATALES POR PARTE DE POBLACIÓN EN POBREZA EXTREMA, DESPLAZADOS POR LA VIOLENCIA, PERSONAS EN PROCESO DE REINTEGRACIÓN O REINCORPORACIÓN Y SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL.

De conformidad con lo establecido en el inciso segundo del artículo 2.2.1.2.4.2.16 del Decreto 1082 de 2015, el Comité Estructurador, deberá analizar la oportunidad y conveniencia de fomentar la provisión de bienes o servicios por parte de población en pobreza extrema, desplazados por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional, garantizando las condiciones de calidad y sin perjuicio de los Acuerdos Comerciales vigentes. En todo caso, esta obligación deberá establecerse claramente en el pliego de condiciones, y deberá quedar como una obligación expresa del contratista en el contrato.

departamento de Atlántico, donde prevalecen actividades económicas de los sectores comercio y servicios. En la pirámide demográfica se evidencia unas cifras proporcionales entre hombres y mujeres en las edades de 0 a 28 años, con una leve

diferencia del 1% que equivale a más hombres, en tanto, entre, las edades de 28 a 60 años y más, la mayoría de población son mujeres. El 40% (1.133.369) de la población se encuentra en la adultez.

La persistencia de desigualdades sociales y territoriales en el acceso a los servicios de salud afecta de manera desproporcionada a la población en situación de pobreza extrema, a las víctimas del conflicto armado, a las personas en proceso de reintegración o reincorporación y a otros grupos sujetos de especial protección constitucional. Estas condiciones limitan no solo el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, sino también las oportunidades de inclusión productiva y desarrollo social.

En el marco de los principios constitucionales de igualdad material, solidaridad, enfoque diferencial y progresividad de los derechos sociales, así como de los lineamientos de la contratación estatal con responsabilidad social, resulta necesario promover mecanismos que incentiven la participación de estas poblaciones en la ejecución de contratos estatales del sector salud. Esta estrategia contribuye al fortalecimiento de capacidades locales, a la generación de ingresos dignos, a la sostenibilidad de los servicios de salud y a la construcción de paz, al tiempo que mejora la pertinencia, oportunidad y enfoque comunitario de las intervenciones en salud pública y prestación de servicios.

El presente lineamiento será aplicable a los procesos de contratación estatal del sector salud, incluyendo la prestación de servicios de salud, acciones de salud pública, suministro de bienes y servicios, apoyo logístico, actividades de promoción y prevención, y demás contratos relacionados, en los que sea viable incorporar criterios de inclusión social.

Este alcance contempla:

- La definición de criterios habilitantes, factores de ponderación o cláusulas sociales que promuevan la vinculación laboral, asociativa o productiva de población en situación de vulnerabilidad.

- La implementación de enfoques diferenciales, territoriales y de derechos en la planeación y ejecución contractual.

- La articulación con entidades del orden nacional y territorial, organizaciones sociales, cooperativas, asociaciones comunitarias y esquemas asociativos conformados por población objeto de la medida.

- El seguimiento y evaluación del impacto social, sanitario y económico de la ejecución contractual, garantizando el respeto por la dignidad humana, la no discriminación y la calidad de los servicios de salud.

6. ESTIMACIÓN DE RIESGO Y FORMA DE MITIGARLOS

Anexo matriz de riesgo implementada por Colombia Compra Eficiente.

7. GARANTÍAS QUE LA ENTIDAD ESTATAL EXIGIRÁ PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

AMPARO	%	VIGENCIA
Cumplimiento del contrato	20%	Desde la firma del contrato más cuatro meses posteriores al plazo de ejecución
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	5%	Desde la firma del contrato más 3 años posteriores al plazo de ejecución

En todo caso, el contratista se compromete a ajustar la vigencia de los amparos de la garantía, así como a ampliar el valor de la misma o su vigencia, en el evento en que se aumente o adicione el valor del contrato o se prorrogue su término, en virtud de lo consagrado en el artículo 2.2.1.2.3.1.18 del Decreto 1082 de 2015.

8. LIMITACIÓN A MIPYMES

La Entidad limitará el proceso de contratación a Mipymes, si a ello hubiere lugar, atendiendo a las disposiciones vigentes. De acuerdo con el artículo 2.2.1.2.4.2.2 decreto 1082 de 2015 modificado por el artículo 5 del decreto 1860 de 2021, la Entidad debe limitar la convocatoria a las Mipyme colombianas con mínimo un (1) año de existencia cuando se hayan recibido solicitudes de por lo menos dos (2) Mipyme colombianas. Adicionalmente el artículo 2.2.1.2.4.2.3 decreto 1082 de 2015 modificado por el artículo 5 del decreto 1860 de 2021, establece que las Entidades pueden realizar convocatorias limitadas a Mipyme colombianas que tengan domicilio en los departamentos o municipios en donde se va a ejecutar el contrato. Para limitar la convocatoria o el proceso, es necesario que las Mipymes

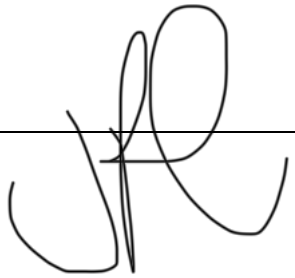
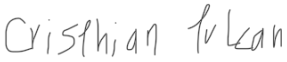
interesadas realicen solicitud de limitación acreditando dicha condición mediante la presentación de los siguientes documentos:

1. Las personas naturales, mediante certificación expedida por ellos y un contador público, adjuntando copia del registro mercantil. 2. Las personas jurídicas, mediante certificación expedida por el representante legal y el contador o revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, adjuntando copia del certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o por la autoridad competente para expedir dicha certificación. Para la acreditación deberán observarse los rangos de clasificación empresarial establecidos de conformidad con la Ley 590 de 2000 y el Decreto 1074 de 2015, o las normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen. El registro mercantil o el certificado de existencia y representación legal aportado por los interesados, debe encontrarse expedido con una fecha de máximo sesenta (60) días calendario anteriores a la fecha de publicación del presente proceso. La Entidad recibirá solicitudes de limitación a Mipyme a partir de la fecha de publicación del presente proceso y hasta el día establecido en el cronograma del proceso, a través del SECOP II por medio de la mensajería interna del proceso. La Entidad publicará un aviso en el SECOP II precisando si el proceso efectivamente se limita a Mipymes o si podrá participar cualquier otro interesado; dicho aviso se publicará como mínimo un (1) día hábil antes del cierre del proceso.

9. ANEXOS:

No.	DOCUMENTO	SI	N/A
1	Acto de designación del Gerente del Proyecto, Comité Estructurador y supervisor del contrato	X	
2	Certificado del Plan de Adquisiciones	X	
3	Certificado de Disponibilidad Presupuestal – SIIF Nación	X	
4	Oficio de autorización de vigencias futuras		X
5	Documentos Soportes Estudio del Sector	X	
6	Matriz de riesgos	X	
7	Pantallazo consulta SILOG o Certificación Almacenista cuando no hay existencias en los inventarios		X

10. FIRMAS:

 CR. CRUZ GONZALEZ DAVID ENRIQUE **Delegado Contractual**	 MY. RAMIREZ CARDOZO JENNY ALEXANDRA **Gerente del Proyecto**
 TE. TULCAN LASSO CRHISTIAN DAVID **Comité Estructurador Técnico**	 ST. GAMBOA ORTIZ ANGELICA MARIA **Comité Estructurador Económico**
 ST. ARGEL FERNANDEZ ALEX **Comité Estructurador Jurídico**	

ANEXO TECNICO RED EXTERNA

MEDIANA COMPLEJIDAD – ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR CACOM - 3

ALCANCE: Prestación de servicios integrales en salud de mediana complejidad, para los usuarios adscritos al Establecimiento de Sanidad Militar CACOM 3, de acuerdo con especificaciones técnicas.

FICHA TECNICA MEDIANA COMPLEJIDAD

CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA

SERVICIOS:

- Consulta externa especializada (medicina interna, pediatría, ginecología, cirugía general, ortopedia, psiquiatría, neurología, entre otras).
- Atención por especialistas básicos.
- Atención integral materno-perinatal de mediano riesgo.
- Atención ambulatoria especializada.

SERVICIOS HOSPITALARIOS

- Hospitalización general de mediana complejidad.
- Hospitalización pediátrica y de adultos.
- Hospitalización obstétrica de mediano riesgo.
- Cirugía general programada.
- Cirugía ambulatoria.

SERVICIOS QUIRÚRGICOS

- Procedimientos quirúrgicos de complejidad intermedia.
- Cirugías electivas no altamente especializadas.
- Cirugías laparoscópicas básicas.
- Cirugías ginecológicas y urológicas de mediana complejidad.
- Cirugías ortopédicas de complejidad intermedia.

SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO

- Laboratorio clínico de mediana complejidad.
- Imagenología básica e intermedia
- Endoscopias diagnósticas básicas.

SERVICIOS DE APOYO TERAPÉUTICO

- Rehabilitación integral de mediana complejidad.

SERVICIOS DE URGENCIAS

- Servicio de urgencias de mediana complejidad.
- Observación y manejo inicial de pacientes.
- Estabilización y referencia de pacientes.

SERVICIOS FARMACÉUTICOS

- Servicio farmacéutico institucional.
- Dispensación de medicamentos de uso hospitalario.
- Manejo de medicamentos de mediana complejidad.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

CAPACIDAD INSTALADA

El CONTRATISTA deberá presentar su portafolio de servicios en el área de hospitalización que cuente con habitaciones unipersonales y bipersonal, lo cual se distribuyen de acuerdo al diagnóstico clínico y disponibilidad de ocupación.

MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS

LOS MEDICAMENTOS DE USO INTRAHOSPITALARIO DEBEN SER FACTURADOS AL VALOR OFERTADO POR LA ENTIDAD.

La entidad prestadora, debe presentar un listado que incluya todos los medicamentos para uso humano Se debe presentar un listado que incluya todos los medicamentos para uso humano requeridos para la prestación de los servicios que ofrece; dicho listado, debe incluir el principio activo, forma farmacéutica, concentración, registro sanitario y presentación Comercial, según lo establecido en el Decreto 2200 de 2005, Circular número 19 de 2024 o las demás normas que lo modifiquen adicionen o sustituyan. Para dispositivos médicos un listado que incluya nombre genérico o marca del dispositivo, presentación comercial, registro sanitario, vida útil, si aplica, y clasificación de acuerdo con el riesgo, según lo establecido en el Decreto 4725 de 2005 o demás normas que lo adicionen y/o modifiquen.

El listado debe enviarse al supervisor principal del contrato, al momento de la ejecución del contrato para su revisión y control.

Los medicamentos y dispositivos médicos incluyen la verificación del registro expedido por el INVIMA y el programa de fármaco vigilancia y tecno vigilancia.

Los medicamentos, productos biológicos, reactivos y dispositivos médicos, y en general los insumos asistenciales que utilice la institución, deben ser almacenados bajo condiciones de temperatura, humedad, ventilación, segregación y seguridad apropiadas para cada tipo de medicamentos y dispositivos médicos de acuerdo con las condiciones definidas por el fabricante y se aplican procedimientos para controlar las condicione de almacenamiento y las fechas de vencimiento. En todo caso deberán contar con un instrumento para medir y controlar la humedad y la temperatura. Esto será verificado en la visita trimestral de AUDITORIA DE LA RED EXTERNA.

El servicio de salud será prestado al personal afiliado al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, debidamente remitido por el médico y autorizado por el ESM con la respectiva orden y mediante la presentación del documento de identidad correspondiente. Con cumplimiento de los siguientes requisitos:

- Documento de identidad
- Orden de servicio autorizada, con vigencia de máximo de 120 días.
- Formato de referencia y contra referencia debidamente diligenciado
- Verificación de derechos al contacto establecido con el Establecimiento de Sanidad Militar 81052.

Los menores sin documento de identidad se identificarán con el registro de nacido vivo hasta los treinta (30) días. Para verificación de identificación y autorizaciones de servicios de urgencias se deberá realizar ante el Establecimiento de Sanidad Militar al correo electrónico previamente establecido durante el acta de inicio, suscrita con la supervisión del contrato.

Para la prestación del servicio se aplicará el manual de referencia y contrareferencia de la Dirección General de Sanidad Militar, código MDN-COGFM- PROARED-DIGSAMA-33-10 V2, del 31 de abril de 2020, numeral 9.5 proceso de contrareferencia. Hacer el trámite administrativo de diligenciamiento del Anexo 10 “Formato Estandarizado de Contrareferencia de pacientes” Resolución 4331 de 2012, siempre y cuando sea requerido por la auditoría del ESM 81052, esta información debe ser clara y contener la información de las recomendaciones

OBLIGACIONES GENERALES Y PARTICULARES DEL FUTURO CONTRATISTA.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS RUTA RIAS CUANDO CORRESPONDA EL CASO.

ATENCIÓN EN LA PRIMERA INFANCIA: La atención en la primera infancia deberá brindarse con criterios de integralidad, calidad y oportunidad, a través de la implementación de la estrategia para la Atención Integrada delas Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).Para el caso de la atención médica especializada en consulta externa, la atención se prestará bajo la estrategia AIEPIOMS&UNICEF y de acuerdo con las directrices de operación de la Ruta para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, definidas en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), o normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

ATENCIÓN EN LA PRIMERA INFANCIA POR DESNUTRICIÓN AGUDA: Para el caso de los niños y niñas de cero (0) a 59 meses de edad que cursan con desnutrición aguda moderada o severa, se les deberá garantizar la atención de acuerdo con la Resolución MSPS 2350 de 2020, o normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. La INSTITUCIÓN deberá asegurar la adherencia al talento humano en salud a la Resolución MSPS 2465 de 2016 para la clasificación antropométrica, garantizando la valoración nutricional bajo criterios de calidad y cumpliendo con los estándares mínimos en lo concerniente a los equipos e instrumentos para la medición antropométrica, según lo definido en esta resolución, o normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

ATENCIÓN DE LA IRAY LA EDA EN LA PRIMERA INFANCIA: La INSTITUCIÓN deberá cumplir con las acciones específicas para la prevención, manejo y control de la Infección Respiratoria Aguda (IRA) y la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), de acuerdo con los Lineamientos Técnicos y Operativos del MSPS, versión vigente. La INSTITUCIÓN deberá brindar una atención integral, oportuna, segura, pertinente y continua a los menores de 5años que sean remitidos o consulten por Infección Respiratoria Aguda o Enfermedad Diarreica Aguda, de acuerdo con las Guías de Práctica Clínica del MSPS y los Lineamientos de atención para Influenza y COVID-19 pediátrico.

INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO: La INSTITUCIÓN se compromete a cumplir con el Protocolo para la Prevención del Aborto Inseguro en Colombia, asegurando que las mujeres tengan acceso a una atención segura y de calidad. Esto incluye seguir los lineamientos establecidos en la Guía Técnica y de Políticas para Sistemas de Salud: Aborto Sin Riesgos de la OMS (2012), así como las disposiciones legales del país, relacionadas con la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE).Acceso y atención de la IVE: Para las usuarias que sean remitidas o soliciten el servicio de IVE en los casos que se contemplan en las Sentencias C- 055 de 2022 y C-355 de2006, deberá garantizarse la atención según lo definido en la Resolución MSPS 051 de 2023, y realizar el procedimiento de forma inmediata, asegurando un acceso oportuno y sin barreras. Solo en casos excepcionales y justificados se podrá prever un plazo máximo de hasta cinco (5) días calendario a partir de la solicitud. La INSTITUCIÓN deberá ofertar y garantizar el suministro de un método anticonceptivo antes del egreso hospitalario, de acuerdo con los criterios de elegibilidad de la OMS y el enfoque de derechos sexuales y reproductivos, según la Resolución MSPS 3280 de 2018.

Talento humano e infraestructura: La INSTITUCIÓN deberá garantizar la idoneidad y calidad de la atención prestada por el personal asistencial para la realización de la IVE y manejo de las complicaciones relacionadas con esta. En el caso de los servicios de tercer nivel de complejidad, deberá contar con el personal y la infraestructura necesaria para realizar la IVE en todas las circunstancias permitidas por la normatividad y para gestionar todas las complicaciones del aborto inseguro.

Hospitalización: La INSTITUCIÓN deberá garantizar la hospitalización, cuando sea necesario, en especial en aquellas circunstancias en que el procedimiento a desarrollarse de forma posterior a las 15 semanas no pueda efectuarse de forma ambulatoria (como la Dilatación y Evacuación).

Cuidados Obstétricos de Emergencia: La INSTITUCIÓN deberá garantizar las condiciones que permitan llevar a cabo las intervenciones que haya a lugar en relación con la IVE de forma segura y todos aquellos cuidados obstétricos de emergencia que puedan preverse, así como estar preparada para recibir remisiones de primer nivel relacionadas con la IVE.

Apoyo y seguimiento: La INSTITUCIÓN deberá garantizar el apoyo necesario al primer nivel en el manejo de las complicaciones derivadas de la IVE. En cualquier situación en la que

sea necesario remitir a una mujer para la atención de la IVE en otro nivel, se deberá realizar un seguimiento del caso para asegurar que se le brinde la atención adecuada y que la remisión sea efectiva. Además, se deberá informar al Establecimiento de Sanidad Militar para continuar con el seguimiento y control de la paciente.

Capacitación continua: La INSTITUCIÓN deberá garantizar que su personal reciba capacitación continua sobre la atención de la IVE y la normatividad vigente, así como sobre las mejores prácticas en la atención de la salud reproductiva, para asegurar un servicio de calidad y respetuoso con el ejercicio de los derechos de las mujeres atendidas en su institución.

Confidencialidad y respeto: La INSTITUCIÓN deberá garantizar la estricta reserva y confidencialidad de la información de las pacientes en el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos, así como el respeto por su autonomía y autodeterminación reproductiva, asegurando un ambiente de atención libre de estigmas y discriminación, incluida la detección de coerción por parte de terceros en la toma de la decisión y otras formas de violencia.

Las mujeres y personas gestantes deben expresar su consentimiento respecto de las atenciones relacionadas con la IVE, y en cuanto a menores de edad, el consentimiento se debe abordar según lo dispuesto en la Resolución MSPS 051de 2023, de acuerdo con la Sentencia de Unificación 096 de2018 de la Corte Constitucional. Para el caso de las usuarias con discapacidad, la INSTITUCIÓN deberá obtener el consentimiento informado, de acuerdo con lo establecido en la Ley 1996 de 2019 y la Resolución MSPS 1904 de 2017.

ATENCIÓN MATERNOPERINATAL: La atención a las mujeres gestantes se brindará de acuerdo con las directrices de operación de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal, definidas en la Resolución MSPS 3280 de 2018, o normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, y deberá alinearse al Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna del MSPS, versión vigente, según la Circular Externa MSPS 047de 2022 La INSTITUCIÓN deberá garantizar la programación, atención integral del parto y atención del recién nacido, incluido e control ambulatorio posparto y del recién nacido de 3 a 5 días después del egreso hospitalario, de acuerdo con la Resolución MSPS 3280 de 2018 y la Circular Externa MSPS047 de 2022.

La INSTITUCIÓN deberá ofertar y garantizar la anticoncepción post evento obstétrico (parto, aborto, ectópico e IVE) antes del alta hospitalaria, según lo definido en la Resolución MSPS 3280 de 2018, la Resolución MSPS 051 de2023 y la Circular Externa MSPS 047 de 2022. La provisión dela anticoncepción dependerá de los criterios de elegibilidad dela OMS y el enfoque de derechos sexuales y reproductivos, según la Resolución MSPS 3280 de 2018, suministrando, de ser posible, un método anticonceptivo de larga duración, especialmente para las mujeres adolescentes o con comorbilidades.

La INSTITUCIÓN deberá garantizar las consultas por especialistas de 1 mes, 6 meses y 12 meses a las mujeres notificadas con Morbilidad Materna Extrema (evento 549),según remisión del Establecimiento de Sanidad

Militar, y de acuerdo con el Protocolo de vigilancia en salud pública de Morbilidad Materna Extrema del Instituto Nacional de Salud(INS), versión vigente, y la Circular Externa MSPS 047 de2022, realizando y registrando el cierre de caso al año del egreso, con el concepto respectivo en la historia clínica.

La INSTITUCIÓN deberá realizar el monitoreo y seguimiento de las usuarias gestantes y en posparto atendidas en la institución, y garantizar un mecanismo de enlace con el Establecimiento de Sanidad Militar para dar respuesta a los requerimientos de información y gestión de la atención de forma oportuna.

ATENCIÓN PARA EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO: La INSTITUCIÓN deberá brindar la atención a la población de recién nacidos de acuerdo con las directrices de operación de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal, definidas en la Resolución MSPS 3280 de 2018, o normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. Se deberá garantizar el tamizaje neonatal dentro de lo contratado para la atención del parto y del recién nacido, así como su reporte, asegurando el acceso efectivo y con calidad en los tiempos y términos establecidos para las cuatro (4) líneas de tamizaje: Endocrino Metabólico (incluido el tamizaje básico y ampliado), Visual, Auditivo y Cardiopatía Congénita Compleja, según lo definido en la Ley 1980 de 2019, la Resolución MSPS 3280 de 2018, la Resolución MSPS 207 de2024 y la Guía de Práctica Clínica para la detección de anomalías congénitas en el recién nacido del MSPS, o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

En caso de que el recién nacido presente alteración de los tamizajes realizados o alguna condición de salud especial que lo clasifique de alto riesgo, la INSTITUCIÓN deberá brindar la atención según criterio clínico, previa autorización para la prestación de servicios.

La INSTITUCIÓN deberá garantizar el cumplimiento de la normatividad vigente para la atención integral al binomio madre e hijo, incluida la aplicación de las vacunas de BCG y anti-hepatitis B del recién nacido, en las primeras 12 horas de vida.

RUTA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS: La INSTITUCIÓN deberá garantizar la atención de la población con enfermedades respiratorias crónicas (EPOC y ASMA), de acuerdo con el Protocolo RIAS Población con Riesgo o Presencia de Enf Resp Crónica del SSFM - DIGSA“MDN-COGFM-PROGRERI-DIGSA- GI.95.1-15“ (Anexo 1),prestando las tecnologías y servicios especializados definido sen la ruta, previa autorización, según lo contemplado en la Resolución MSPS 3202 de 2016, así como lo correspondiente a la prevención, atención y control de la Tuberculosis, según la Resolución MSPS 227 de 2020.

RUTA CARDIOCEREBRO VASCULARY METABÓLICA: La INSTITUCIÓN deberá garantizar la atención de la población con riesgo o presencia de alteraciones cardio -cerebro

- vascular - metabólicas, de acuerdo con la Guía -Protocolo Ruta de Riesgo o Presencia de Alteraciones Cardio Cerebro Vascular y Metabólica (RCCVM) del SSFM - DIGSA“MDN-COGFM-PROGRERI-DIGSA-GI.95.1-9” (Anexo 2),prestando las tecnologías y servicios especializados definidos en la ruta, previa autorización, según lo contemplado en la Resolución MSPS 3202 de 2016.

ATENCIÓN INTEGRAL VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR: La INSTITUCIÓN brindará la atención integral en salud de acuerdo con los criterios establecidos en el Protocolo de Violencia de Género e Intrafamiliar del INS y lo establecido en la Resolución MSPS 459 de 2012, o demás normas que modifiquen, adicionen o sustituyan.

ATENCIÓN DE PACIENTES EN ABANDONO SOCIAL: Los pacientes considerados por el equipo de salud en riesgo de presunto abandono serán valorados por trabajo social de la INSTITUCIÓN para la correspondiente gestión de acuerdo con los lineamientos establecidos en el Protocolo Institucional.

Si se ha confirmado la condición de presunto abandono, la INSTITUCIÓN deberá reportar a los entes correspondientes e informar al Establecimiento de Sanidad Militar para apoyar la implementación del protocolo. Si la valoración determina que el paciente no se encuentra en vulnerabilidad de abandono se finalizará la implementación del protocolo, se dejará constancia en la historia clínica y se procederá de acuerdo con el criterio del especialista tratante. En los casos de niños, niñas y adolescentes que deban ser trasladados para procedimientos de restitución de derechos, la INSTITUCIÓN debe realizar el traslado, garantizando las condiciones de protección.

DUELO POR PÉRDIDA GESTACIONAL, PERINATAL O NEONATAL: La INSTITUCIÓN brindará la atención integral y el cuidado de la salud mental a las mujeres o personas gestantes y sus familias en caso de duelo por pérdida gestacional, perinatal y neonatal, de acuerdo con lo definido en el lineamiento técnico, según la Resolución MSPS 2623 de 2024, o normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

DERECHO A MORIR DIGNAMENTE: La INSTITUCIÓN brindará el servicio para el Derecho a Morir con Dignidad a través de la eutanasia, y conformará los Comités Científico - Interdisciplinarios, los cuales actuarán en los casos y en las condiciones definidas en las Sentencias C-239 de 1997 y T-970 de 2014, de acuerdo con la Resolución MSPS 0971 de 2021, o normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

OTRAS OBLIGACIONES:

1) Firmar acta de inicio y cargar en SECOP II pólizas de seguros en el plazo previsto.

2) Para la prestación de los servicios el contratista debe cumplir las normas que regulan la prestación en salud, el Decreto 4747 de 2007, Decreto 441 de 2022, Resolución 459 de 2012, 5592 de 2015, Acuerdo 02 de 2014, Decreto 3518 de 2006, Ley 1438 de 2011, Ley 1616 de 2013 MANUAL DE AUTORIZACIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL COMPONENTE PRIMARIO Y COMPLEMENTARIO SSFFM DIGSA y las demás normas concordantes vigentes las que las modifiquen que apliquen para la prestación del servicio.

3) Los actividades o insumos que no estén contenidos en el listado de precios y sean requeridos por parte de los usuarios del establecimiento, así mismo, se encuentren en el portafolio de servicios de la entidad contratada, serán autorizados y/o rechazados por el supervisor del contrato. De igual manera, el contratista deberá enviar una cotización del servicio, antes de la prestación del mismo, la cual no podrá sobrepasar MANUAL TARIFARIO SOAT vigente; llegado el caso que no se encuentre el servicio solicitado en el Manual Tarifario antes mencionado se realizará un estudio de mercado por parte del comité estructurador y supervisor, para así, realizar un acuerdo de precios en conjunto con la Institución Prestadora de Salud.

4) Para casos excepcionales de Urgencia Vital se deberá justificar con el Comité técnico Científico del contratista, obligándose a informar por escrito a las 24 horas de sucedido el caso de excepción, en caso de que no se informe en el término del tiempo establecido se deberá asumir el costo de las actividades y medicamentos suministrados por parte del contratista.

5) Garantizar disponibilidad de citas de consulta externa especializada no mayor a 15 días hábiles, dando prioridad a las consultas de ginecología y obstetricia.

6) Para los servicios de apoyo diagnostico se debe de contar con disponibilidad de 24 horas.

7) Los servicios o procedimientos que no estén contenidos en la ficha técnica del presente proceso contractual y sean requeridos por parte de los usuarios del establecimiento, serán autorizados y cancelados de acuerdo a estudio de mercado, en el cual se evaluarán precios, para hallar un promedio, en todo caso será en acuerdo contratista – supervisor y previa autorización del Ordenador del Gasto, a quien se le deberá exponer las necesidades del servicio y si es caso realizar modificación al contrato.

8) El CONTRATISTA se compromete a desarrollar y cumplir el objeto del Contrato, en las condiciones de calidad, oportunidad, y obligaciones definidas en el mismo. De igual manera, se compromete a actuar siempre sobre la base de los principios de lealtad, honestidad, respeto, buena fe, oportunidad y transparencia, en beneficio de la Fuerza Aéroespacial Colombiana

9) Los servicios médicos asistenciales deberán prestarse en las instalaciones propias de la IPS, en caso de necesitarse un servicio adicional solo debe ser autorizado por parte del supervisor principal del contrato por vía de correo electrónico institucional u oficio.

10) El CONTRATISTA se compromete a prestar este servicio de salud al personal afiliado al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, debidamente remitido por el médico y autorizado por el ESM con la respectiva orden y mediante la presentación del documento de identidad correspondiente. Se exceptúa de este procedimiento los casos de urgencias, hospitalización, para los cuales se prestará atención inmediata y se informará por parte de contratista dentro de las 24 horas siguientes al ESM para la verificación del estado de emergencia y la calidad de afiliado del paciente. Art 12 Decreto 4747 de 2007.

11) EL CONTRATISTA solo prestara los servicios objeto del contrato a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, que presenten los siguientes documentos:

a) Documento de identidad original,

b) Orden de servicio autorizada por un término máximo de 60 días de vigencia

c) Formato de referencia y contra referencia debidamente diligenciado y

d) Verificación de derechos al contacto previamente establecido con el Establecimiento de Sanidad Militar 255728511782.

12) EL CONTRATISTA que prestará los servicios médicos ambulatorios y especializados se obliga a verificar los derechos de los afiliados que pertenecen al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, a través del documento de identidad; evitando así la suplantación y uso fraudulento de la afiliación. Los menores que no posean documento de identidad se identificarán con el registro de nacido vivo hasta los treinta (30) días de edad. Para verificación de identificación y autorizaciones de servicios de urgencias y hospitalarios se deberá realizar ante el Establecimiento de Sanidad Militar al correo electrónico previamente establecido durante el acta de inicio, suscrita con la supervisión del contrato.

13) El CONTRATISTA se compromete a conocer y aplicar el manual de referencia y contrareferencia de la Dirección General de Sanidad Militar, código MDN-COGFM-PROARED-DIGSAMA-33-10 V2, del 31 de abril de 2020, numeral 9.5 proceso de contrareferencia, la IPS deberá y estará obligada a realizar el trámite administrativo de diligenciamiento del “Formato Estandarizado de Contrareferencia de pacientes” Resolución 4331 de 2012, siempre y cuando sea requerido por la auditoríadel ESM 81052, esta información debe ser clara y contener la información de las recomendaciones entregadas al paciente, así como la conducta a seguir por el profesional tratante en su nivel de atención y periodicidad del próximo control si hubiese lugar a ello. Teniendo en cuenta el manual del sistema de referencia y contrareferencia del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares DIGSA, código Formato de Registro de Contrarreferencia SSFM-DIGSA-MDN-COGFM-PROPRES-DIGSA-FU.95.1-68, Proceso de contrareferencia, la IPS deberá estar obligada a realizar el trámite administrativo de diligenciamiento del “Formato estandarizado de contrareferencia de pacientes “Resolución 4331 de 2012, esta debe ser clara y contener la información de las recomendaciones entregadas al paciente, así como la conducta a seguir

por el profesional tratante en su nivel de atención básica (referente) y si hay lugar a ello la periodicidad del próximo control. SE ANEXA FORMATO

14) El CONTRATISTA se compromete a aportar el mecanismo de cobertura dentro de loscinco (05) días siguientes a la fecha de suscripción del contrato para su correspondiente aprobación por parte de la entidad. Cuando haya lugar a la modificación para adicionar, prorrogar o suspender la ejecución del contrato, o en cualquier otro evento del contrato se deberá constituir los correspondientes certificados de modificación de las garantías presentadas; si se negare a constituirlos, en los términos en que se le señalen, se hará acreedor a las sanciones contractuales respectivas.

15) El CONTRATISTA se compromete a atender oportunamente las observaciones y requerimientos que presente el supervisor del contrato. En caso de que surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, deberá informar por escrito al supervisor del contrato, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo. De igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.

16) El CONTRATISTA se compromete a tener una agenda abierta de citas para los usuarios del ESM 81052, la cual debe permitir un cabal cumplimiento a los tiempos y parámetros instituidos dentro de la Resolución 1552 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social. La asignación de citas se realizará vía telefónica o por página web.

17) El CONTRATISTA se compromete a garantizar la implementación y funcionamiento del TRIAGE (Resolución 5596 de 2015 y normas complementarias), con el objetivo de clasificar las urgencias y derivar a los usuarios con TRIAGE IV y V al ESM para su atención. Las atenciones de urgencias TRIAGE I y II, las podrá realizar sin autorización previa del ESM 81052. El CONTRATISTA se compromete a informar diariamente al supervisor del contrato del ESM 81052 y al personal que este designe, el ingreso de pacientes por el servicio de urgencias y el tratamiento realizado, con los soportes requeridos y establecidos por la normatividad vigente. El ESM enviará AUTORIZACION INTEGRAL para garantizar la atención del usuario.

18) El CONTRATISTA se compromete a mantener definidos y documentados los procedimientos y guías de atención de la institución en las áreas de consulta externa, urgencias, eliminación de desechos hospitalarios, interconsultas, remisiones y los demás procesos asistenciales prioritarios conforme a las guías o protocolos médicos que para el efecto hubiere expedido el Ministerio de Salud y Protección Social.

19) El CONTRATISTA y sus prestadores de salud de alianzas estratégicas (si aplica), deben conocer el MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA PARA ELSISTEMA DE SALUD MILITAR Y POLICÍA NACIONAL, contenido en el anexo 1 del Acuerdo 052/2013 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, si el CONTRATISTA considera indispensable el suministro de medicamentos ambulatorios o intrahospitalarios no contenidos en este acuerdo, deberá tramitar previamente ante el Comité Técnico Científico del contratante la aprobación mediante el diligenciamiento completo del formato de aprobación de medicamentos por fuera del Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del Sistema de Salud de las Fuerzas

Militares y Policía Nacional, relacionado en el anexo 2 del mismo acuerdo. Anexando resumen de la historia clínica y formula médica, elaborada por el médico tratante, con firma y registro médico; para casos excepcionales de Urgencia Vital, se justificará mediante formato de CTC que maneje El CONTRATISTA, y se incluirá dentrode la cuenta del paciente atendido, la cual será verificada por auditoria de concurrencia del ESM. De acuerdo con la legislación vigente el contratista debe comprometerse a diligenciar de manera completa y clara la historia clínica y demás registros obligatorios de atención de cada usuario, así como también de las acciones realizadas por el equipo de salud involucrado; permitiendo al contratante el acceso a la misma, siendo este el único instrumento válido para la revisión y la auditoria.

20) El CONTRATISTA se compromete a reportar los indicadores de la CIRCULAR ÚNICA con modificaciones de las circulares externas 049, 050, 051 y 052 de 2008, 057, 058 de 2009, 059, 060, 061 y 062 de 2010, en los meses de Enero y Julio de cada año, co nplazo máximo de quince (15) días calendario posterior a la terminación del semestre; trimestralmente los indicadores de la Circular Externa 12 de 2016, sus archivos 120 - 121 de alerta temprana, con plazo máximo de seis (06) días calendario posterior a finalizar el mes, mensualmente reporte de la Resolución 1552 de 2013; trimestralmente reporte de cumplimiento del Decreto 019 de 2012, con plazo máximo de quince (15) días siguientes a la terminación del trimestre, indicadores solicitados por la Superintendencia Nacional de Salud, así como los estándares de calidad establecidos Resolución 0256 de 2016. De igual manera, se compromete a reportar mensualmente la oportunidad de citas para cada especialidad.

21) El CONTRATISTA se compromete a informar mensualmente de acuerdo a la Resolución 3374 de 2000 (modificado por la Resolución 1531 de 2014) a los correos electrónicos del ESM 81052 el informe de pacientes con patologías de alto costo, principalmente nuevos ingresos, trasplante renal, VIH y Cáncer de Cérvix, así como el informe de los pacientes con inasistencias. En caso de incumplimiento se informará a los entes de control y vigilancia.

22) El CONTRATISTA se compromete a presentar reportes de cuentas de alto costo de pacientes (VIH positivos, tuberculosos, cáncer y enfermedad renal crónica terminal), que sean tratados en la IPS, en los formatos establecidos por el Ministerio de Salud. Estos se entregarán al supervisor del contrato cuando el ESM (Establecimiento de Sanidad Militar) los requiera, de acuerdo con lo establecido en la norma.

23) El CONTRATISTA se compromete a reportar y facilitar información sobre eventos adversos que se presenten, dentro de un término prudencial no superior a 48 horas. Se deberá enviar información trimestral sobre los planes de mejoramiento a los correos electrónicos del ESM 81052. De igual manera, deberá reportar diariamente los pacientes nacidos y fallecidos, al igual que los eventos adversos, incluyendo los relacionados con medicamentos reportados al INVIMA.

24) El CONTRATISTA se compromete a cumplir y verificar la creación de conceptos médicos destinados a juntas medico laborales por parte de las diferentes especialidades médicas cuando sea requerido. De igual forma, el contratista debe velar por la transparencia y claridad en su contenido y su entrega al paciente. En caso de novedades por parte del especialista tratante, el contratista debe verificar las condiciones que impidieron la creación

del concepto médico y los medios adecuados resolutivos. De acuerdo de al formato proporcionado por el área de medicina laboral del ESM.

25) El CONTRATISTA se compromete a reportar según las directrices del Instituto nacional de Salud, las enfermedades de interés en Salud Publica, cumpliendo con los protocolos de diligenciamiento y actuación. Se deberá informar al ESM 81052 adjuntando copia de la ficha epidemiológica.

26) El CONTRATISTA se compromete a informar al supervisor del contrato, el requerimiento del servicio de HOME CARE (CUIDADO EN CASA) al paciente que lo requiera, para las coordinaciones correspondientes.

27) El CONTRATISTA se compromete a informar al supervisor del contrato y auditor concurrente, con 72 horas de antelación, el requerimiento de oxígeno domiciliario paraegreso de un paciente.

28) Todo traslado en ambulancia perteneciente al CONTRATISTA debe ser autorizada por el Supervisor del contrato. Sin este aval, no se autorizará para pago dicho transporte.

29) El CONTRATISTA se obliga a informar al usuario, la responsabilidad de tramitar ante el ESM, la autorización de procedimientos tipo ambulatorios.

30) El CONTRATISTA se compromete a aceptar resultados y/o conceptos médicos que el paciente lleve de otras entidades, sin condicionar a la IPS para poder atender o continuar el tratamiento a los usuarios.

31) El CONTRATISTA se compromete a recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas las quejas o sugerencias de los usuarios que recaigan sobre la prestación del servicio objeto del contrato, en un periodo no mayor a diez (10)días posterior a la fecha de haber sido emitidas, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas porel contratante cuando a ello hubiere lugar.

32) El CONTRATISTA se compromete a recibir la auditoría de tipo concurrente que realizará el ESM semanalmente, tendiente a la verificación del cumplimiento de los parámetros administrativos y asistenciales involucrados en la prestación de los servicios de salud contratados, así como el acatamiento de los atributos de calidad definidos y la satisfacción del usuario.

33) El CONTRATISTA presentará mensualmente la facturación debidamente diligenciada con sus documentos soporte señalados en la Resolución 3047 de agosto de 2008 del Ministerio de Salud y Protección Social, correspondiente a cada paciente atendido durante el mes, relacionando y discriminando los servicios prestados con sus correspondientes valores, los cuales deberán ser remitidos al ESM mensualmente anexando los RIPS en medio magnético. El ESM dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán al contratista, las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en el manual único de glosas, devoluciones y respuestas, definido en la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de Protección Social y a través de su anotación y envío en el registro conjunto de trazabilidad de la factura, cuando este seaimplementado. 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 a la respuesta dada a la glosa inicial. EL CONTRATISTA deberá dar respuesta a las glosas presentadas por el ESM, dentro de los quince (15) días hábiles

siguientes a surecepción. En su respuesta a las glosas, el CONTRATISTA podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito, o subsanarlas causales que generaron la glosa, o indicar, justificadamente, que la glosa no tiene lugar. El ESM, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas, o las deja como definitivas. Los valores por las glosas levantadas deberán ser cancelados dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, informando de este hecho a la entidad. Las facturas devueltas, podrán ser enviadas nuevamente al ESM, una vez la entidad subsane la causal de devolución, respetando el período establecido para la recepción de facturas. Vencidos los términos y en el caso de que persista el desacuerdo, se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, enlos términos establecidos por la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y resolución 3047 de 2008). Deberá anexar junto con la factura el formato trazabilidad dela factura en medio digital y los RIPS en medio magnético. De igual manera, deberá cargar la factura en el SECOP II.

34) El CONTRATISTA deberá cubrir todos los gravámenes nacionales, departamentales y municipales, en los cuales, el contrato suscrito se constituya en hecho generador, sin que tenga derecho a exigir compensación diferente al pago de los precios estipulados en el contrato. EL CONTRATISTA autoriza al ESM, para que, por conducto de su departamento Financiero, efectúe del pago a su favor, las deducciones por concepto de gravámenes, ordenanza y legales, que se llegasen a presentar.

35) El CONTRATISTA deberá tener en cuenta que todos los impuestos que se causen por razón de la celebración y ejecución del contrato son de cargo exclusivo del mismo, a excepción de aquellos que la ley tributaria asigne específicamente al MINISTERIO. Las exenciones y tratamientos preferenciales de impuestos que la Ley establezca fueron considerados en la propuesta, de manera que se reflejan en el valor de esta.

36) El CONTRATISTA se compromete a asumir a todo costo los tratamientos médicos o especializados que se generen por el incumplimiento, inadecuado o deficiente desarrollo del objeto contractual, como consecuencia de la falla del servicio y que originen y/o causen cualquier daño o deterioro en la salud de alguno de los pacientes beneficiarios de Fuerza Aérea; Previo concepto del Comité designado para tal fin, el cual debe estar compuesto por un funcionario designado por el CONTRATISTA, y un delegado por la Superintendencia de Salud

37) El CONTRATISTA se compromete a NO realizar cobros en efectivo a los usuarios que hagan uso de los servicios en la IPS, por ningún motivo refiriéndose a COPAGOS, a razón que los servicios de salud de las Fuerzas Militares son de régimen de excepción.

38) El CONTRATISTA se compromete a garantizar que el valor de las consultas, procedimientos e instancias hospitalarias que se encuentran incluidas dentro del plan de

servicios de Sanidad Militar y Policial (acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 y acuerdo 052 de 2013), que no se encuentre en el tarifario ISS 2001 y sean requeridos por partede los usuarios del ESM 81052, deberán facturarse bajo tarifa SOAT vigente. De no encontrarse alguno de estos servicios en ninguno de los dos tarifarios, estos serán autorizados y cancelados de acuerdo tarifa propia de la IPS, (portafolio que debe incluirse en la presentación de la oferta), y/o realizar estudio de mercado con instituciones del sector, en el cual se evaluarán y validarán precios, para hallar un promedio, en todo caso será en acuerdo contratista – supervisor.

39) EL CONTRATISTA debe formular y suministrar los medicamentos contemplados en el acuerdo 052 de 2013 y/o la norma que lo modifique, emitidos por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, para lo cual se entregara a la red externa contratada copia del MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPEUTICA PARA EL SISTEMA DE SALUD MILITAR Y POLICIAL según lo prescrito en la normatividad vigente; así como de las demás normas que lo modifiquen, complementen o sustituyan, si el contratista considera indispensable el suministro de medicamentos ambulatorios o intrahospitalarios no contenidos en el acuerdo 052; deberá tramitar previamente ante el Comité Técnico Científico del contratante la aprobación, donde se determine o concluya la autorización identificando y justificando los medicamentos no contenidos en el Manual Único de Medicamentos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, grupo terapéutico, principios activos individuales o combinados, concentración, forma terapéutica, número de días, tratamiento, numero de dosis, y cantidad autorizada; adicionalmente deberá anexar documentos completos del paciente, formula medica elaborada por el médico tratante con firma y registro médico, resumen de la historia clínica con el diagnostico, descripción, código, análisis del caso y demás requisitos legales; para casos excepcionales de Urgencia Vital se justificará con el Comité técnico Científico del contratante obligándose a informar por escrito a las 24 horas de sucedido el caso de excepción so pena de no asumir el costo de los medicamentos suministrados.

40) Para aquellos usuarios que requieran de servicios de una complejidad mayor o menor a la que el contratista posee debe informar en forma estricta el Sistema de Referencia y Contra Referencia, indicando inmediatamente al Establecimiento de Sanidad Militar y elaborar la referencia del paciente, para la ubicación y autorización dentro de la red de atención destinada para tal fin. De acuerdo al estado y gravedad del paciente y los casos de urgencias, el transporte lo asumirá la entidad contratada de acuerdo a la disponibilidad de ambulancias que este posea con todas las garantías de tipo médico- asistencial que requiera el paciente, en un tiempo que será definido de acuerdo al criterio médico, para conservar la integridad y realizar intervención en forma oportuna, en caso de no tener disponibilidad de este servicio debe informar inmediatamente al Establecimiento con el fin de coordinar el traslado por parte del personal del ESM 11782 en el menor tiempo posible. Para Referencia y Contra referencia de pacientes en la atención integral de salud, que requiera alguna actividad, procedimiento o interconsulta no contemplada en el objeto del contrato y/o que no se encuentre en el portafolio de servicios del contratista, en forma ambulatoria, hospitalaria, prioritaria o no prioritaria, se elaborara por parte del contratista la referencia del paciente y deberá informar inmediatamente al Establecimiento de Sanidad Militar con el fin de remitirlo a los Establecimientos de su propia red.

41) Respecto del registro de procedimientos se utilizarán las tarifas Pactadas según sea el caso detallando los códigos CIE-10, codificación y grupo quirúrgico en forma clara y detallada dentro de la factura discriminada.

42) El CONTRATISTA deberá diligenciar obligatoriamente el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS)- (CIE-10), el campo referente al número de autorización que genera la atención. Las enfermedades de interés en Salud Publica (sobretodo eventos centinela) deberán ser reportados de manera inmediata al contratante diligenciando la notificación obligatoria y adjuntando la ficha epidemiológica y fotocopia de la historia clínica.

43) El CONTRATISTA se obliga a contar con el capital de trabajo necesario para financiar la cartera, los gastos de operación del servicio, el personal médico altamente especializado y actualizado, y demás recurso humano requerido para oportuna y eficiente prestación del servicio a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

44) Emplear todos los medios humanos científicos y sociales para la debida atención de los pacientes; utilizando los recursos científicos y tecnológicos de que disponga

45) Suministrar alimentación que haya sido indicada medicamente a los usuarios en caso de hospitalización.

46) A prestar los servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico que requieran los pacientes de acuerdo a los servicios ofertados por el contratista en los días y horarios establecidos por cada uno de estos.

47) Proporcionar alojamiento y/o estancia garantizando habitaciones bi-personales con baño, en casos que el paciente por su patología o condición lo requiera será autorizada la hospitalización en habitaciones unipersonales sin que implique erogación alguna por parte del paciente.

48) Garantizar la atención preferencial al personal Adulto Mayor, Mujeres Embarazadas y Discapacitados de acuerdo a los casos previstos por la ley.

49) El contratista se compromete a velar por el cumplimiento de la actualización y aplicación de las guías y protocolos de manejo clínico por parte del personal asistencial.

50) EL CONTRATISTA bajo ninguna circunstancia formulara medicamentos alternativos, homeopáticos y cualquier tipo de medicina que no esté expresamente contemplada en el Manual de Medicamentos y Terapéutica del Subsistema.

51) El CONTRATISTA se compromete a emitir factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN.

52) Los servicios de salud; por su naturaleza e importancia como eje transversal para la Fuerza Aérea Colombiana, revisten un papel preponderante en el cumplimiento de programas tales como auditoria en la calidad; así las cosas, es importante establecer dentro del clausulado de contrato todos aquellos parámetros de estricto cumplimiento que impactan la gestión administrativa y asistencial en la prestación de servicios de salud; los cuales buscan como fin último robustecer la calidad de los servicios en salud prestados y la entera satisfacción del usuario del Subsistema de Salud de las FFMM; de manera que deberá alinearse los postulados contractuales hacia el cumplimiento de la excelencia en gestión de la calidad en salud, por lo tanto se expone las obligaciones que deben cumplirse por parte del contratista.

53) La Entidad no se hace responsable por las demoras presentadas en el trámite para el pago al CONTRATISTA cuando ellas fueren ocasionadas por encontrarse incompleta la documentación soporte o no ajustarse a cualquiera de las condiciones establecidas. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del contratista y no tendrá por ello, derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

54) Una vez aprobada la factura por parte del Supervisor, el Contratista deberá cargarla en la plataforma SECOP II, de acuerdo a los manuales establecidos por Colombia Compra Eficiente.

El ESM realizará auditoria mensual tendiente a la verificación del cumplimiento de los parámetros administrativos y asistenciales involucrados en la prestación de los servicios de salud contratados, así como el acatamiento de los atributos de calidad definidos por el Ministerio de Salud y la satisfacción del usuario. En desarrollo de lo anterior EL CONTRATISTA se obliga a:

- EL CONTRATISTA realizará el reporte y gestión de eventos adversos presentados durante el mes de los usuarios del SSFM, bien sea por notificación directa a la IPS contratada o por notificación tramitada por el supervisor.

- EL CONTRATISTA informara al contratante los planes de mejora o de estrategias implementadas (barreras de seguridad) de los casos presentados con el objetivo de permitir la verificación de las acciones implementadas para minimizar los riesgos.

- EL CONTRATISTA gestionará las PQRS interpuestas por parte de los usuarios del SSFM adscritos al ESM, directamente ante la IPS contratada o tramitadas por EL CONTRATANTE, dando respuesta de fondo que permita el cierre del caso, dentro del término establecido en la normatividad vigente.

- EL CONTRATISTA se obliga a realizar los reportes de notificación obligatoria ante los entes correspondientes de los usuarios del Subsistema, lo cual será verificado por EL CONTRATANTE.

• EL CONTRATISTA se obliga para con EL CONTRATANTE hacer entrega de las conclusiones y acciones de mejora producto de la revisión de casos a través de comités de calidad, AD-HOC o COVE, cuando se presuman fallas en la calidad en la atención a los usuarios asignados al ESM.

• En caso de identificarse una desviación en los resultados de los indicadores en salud de estricto cumplimiento durante la revisión por parte del contratante, EL CONTRATISTA se obligará a presentar los planes de mejoramiento, compromisos y acciones que se establezcan para el cierre de la brecha de calidad identificada, lo cual será objeto de verificación por EL CONTRATANTE.

• El CONTRATISTA deberá suministrar la siguiente información de manera trimestral al Establecimiento de Sanidad Militar, con el objeto de realizar verificación el cumplimiento de las condiciones de habilitación y prestación de servicios bajo los parámetros de calidad vigentes:

• Envío copia del cargue de los indicadores de calidad al sistema de información del Ministerio de Salud de acuerdo a la Resolución 256 de 2016, solicitados por el personal designado del área de Garantía de la Calidad del ESM para realizar posterior verificación de los mismos.

• Soporte divulgación derechos y deberes de los pacientes.

• Reporte quejas y reclamos usuarios FAC (en caso de presentarse deberá enviar soporte de la gestión realizada por parte de la clínica)

• En caso de un evento adverso, se deberá reportar la descripción del evento adverso y enviar soporte de la gestión realizada por parte de la IPS contratada, así como el reporte estado actual del paciente.

• Reporte de indicadores de oportunidad en los servicios de: Pediatría, ginecología, obstetricia, cirugía general y medicina interna.

• Reporte de evidencias de la participación de los COVES regionales

55) Suscribir el ACTA DE LIQUIDACIÓN: De conformidad a lo establecido en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 (subrogó el artículo 60 de la Ley 80 de 1993).

ANEXO 01. CUADRO DE PRECIOS

PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD DE MEDIANA COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR CACOM 3, DE ACUERDO CON ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.

Las IPS participantes deberán presentar la oferta económica de los servicios que contenga su portafolio de servicios, indicando la tarifa que ofertan % - SOAT basados en los servicios y procedimientos establecidos en el anexo No. 01, La presentación de la oferta económica es un requisito esencial del presente proceso de contratación.

La ausencia total de la oferta económica o su presentación incompleta impedirá la evaluación de la propuesta y será considerada causal de rechazo o inadmisión automática de la misma.

No será objeto de subsanación la falta de presentación de la oferta económica, dado que constituye un elemento que define el contenido y alcance de la propuesta del oferente.

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO PRECIO DE REFERENCIA PORCENTAJE DE DESCUENTO A TARIFA SOAT VIGENTE MENOS EL %.

EJEMPLO: TARIFA SOAT VIGENTE -20% -30% …

Nota 1: En plataforma SECOP II, no podrá ofertar un valor diferente al del presupuesto oficial.

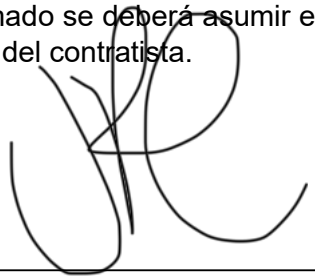
Nota 2: El MENOR VALOR, se determinará por el mayor porcentaje de descuento ofertado sobre el Anexo No. 01. (Tarifa SOAT vigente año).

Nota 3: Solo se tendrá en cuenta las actividades plasmadas en el Anexo No. 01, NO adicionar o modificar la oferta.

Nota 4: Las actividades que no estén incluidas en el ANEXO 01, pero que sean requeridas por los usuarios adscritos por el ESM, CACOM 3 y se encuentren dentro del portafolio de la entidad contratada, deberán ser previamente autorizadas o rechazadas por el supervisor principal del contrato. Antes de su prestación, el contratista deberá enviar la cotización correspondiente, la cual no podrá superar las tarifas del Manual Tarifario SOAT vigente (El cual se realizará un análisis por parte de Auditoria y el Supervisor para verificación del valor ofertado). Si el servicio requerido no se encuentra en el portafolio de la entidad contratada,

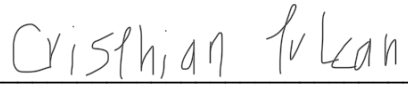
la IPS podrá subcontratarlo, siempre que el proveedor cumpla con los requisitos habilitantes, esté debidamente registrado en el REPS y cumpla con la normatividad vigente.

Nota 5: Para casos excepcionales de Urgencia Vital se deberá justificar con el Comité técnico Científico del contratista, obligándose a informar por escrito a las 24 horas de sucedido el caso de excepción en caso de que no se informe en el término del tiempo plasmado se deberá asumir el costo de las actividades y medicamentos suministrados por parte del contratista.



MY. JENNY ALEXANDRA RAMIREZ CARDOZO

GERENTE DEL PROYECTO



TE. TULCAN LASSO CRISTHIAN

COMITÉ ESTRUCTURADOR TECNICO

PACTO DE INTEGRIDAD PARA FORTALECER LA TRANSPARENCIA EN EL PROCESO DE SELECCIÓN No. 010-00-MDN-CGFM-DIGSA-FACJEFSA-CACOM3ESM81052-2026 PARA CONTRATAR EL: la PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES MÉDICOS Y HOSPITALARIOS DE MEDIANA COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LAS FFMM.

Ante la opinión pública nacional e internacional, nosotros: **LOS FUNCIONARIOS Y ASESORES DEL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – FUERZA AÉROESPACIAL COLOMBIANA – COMANDO AÉREO DE COMBATE No. 3** que han participado y/o participarán en la estructuración técnica, económica y jurídica del presente proceso de contratación, o en su trámite, impulso, revisión y definición, del proceso N° 010-00-MDN-CGFM-DIGSA-FACJEFSA-CACOM3ESM81052-2026 para contratar la PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES MÉDICOS Y HOSPITALARIOS DE MEDIANA COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LAS FFMM, teniendo en cuenta que en Colombia todas las formas de corrupción son ilegales, y que el Estado procesa y continuará procesando a los infractores.

Sin perjuicio del cumplimiento de la Ley Colombiana, el Pacto de Integridad se enfoca en el compromiso de no soborno con el fin de obtener o retener un contrato u otra ventaja impropia, incluyendo la colusión con otros con el fin de limitar la competencia para este contrato, y la actuación desleal y contraria a la libre competencia y al interés de propiciar la selección objetiva dentro de las instancias del proceso de contratación.

Lo anterior incluye cualquier tipo de pagos, dádivas u otros favores ofrecidos o concebidos de manera directa o a través de terceros, a funcionarios o asesores del **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – FUERZA AÉROESPACIAL COLOMBIANA – COMANDO AÉREO DE COMBATE No. 3** con el fin de:

1. Procurar que se diseñe el proyecto o partes de éste de una manera que ofrezca ventajas a uno o varios participantes.

2. Dar ventaja indebida a cualquiera de los participantes en la evaluación y elección de los mismos para la adjudicación del contrato.

3. Ganar la adjudicación del contrato.

4. Lograr cambios sustanciales en el contrato ajustando las especificaciones, los plazos o cualquier otro componente importante del contrato.

5. Lograr que sean aprobados por funcionarios públicos, asesores o por el interventor o supervisor del contrato (o por su personal, asesores y subcontratistas) resultados por debajo de los parámetros que sean propuestos por los PROPONENTES y pactados con el **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – FUERZA AÉROESPACIAL COLOMBIANA – COMANDO AÉREO DE COMBATE No. 3**.

6. Abstenerse de monitorear apropiadamente la implementación del proyecto, de informar sobre violaciones de especificaciones del contrato y otras formas de incumplimiento, o de hacer plenamente responsable al contratista de sus obligaciones legales.

7. Evadir impuestos, derechos, licencias o cualquier otra obligación legal que se debería satisfacer.

8. Inducir a un funcionario a quebrantar sus deberes oficiales de cualquiera otra manera.

9. Beneficiar al proponente y/o contratista en la aprobación de las garantías.

Dentro de este marco, los firmantes adquieren los siguientes compromisos, en todo de acuerdo con las leyes colombianas:

1. El **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – FUERZA AÉROESPACIAL COLOMBIANA – COMANDO AÉREO DE COMBATE No. 3** asigna importancia a la presentación de propuestas en un entorno libre, imparcial, competitivo y no sujeto a abuso. A los funcionarios y asesores de la Entidad les complace confirmar que:

   a. No han ofrecido o concedido, ni han intentado ofrecer o conceder y no ofrecerán ni concederán, ni directa ni indirectamente mediante agentes o terceros, ninguna inducción o recompensa impropias a empresas y/o proponentes, sus parientes o socios de negocios, con el fin de obtener o retener este contrato u otra ventaja impropia, y

   b. No han coludido y no coludirán con otros con el fin de limitar indebidamente la competencia para este contrato. Los aquí firmantes comprenden la importancia material de estos compromisos y la seriedad de los mismos.

2. El **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – FUERZA AÉROESPACIAL COLOMBIANA – COMANDO AÉREO DE COMBATE No. 3** desarrolla sus actividades en el marco de principios éticos de comportamiento y se compromete a tomar las medidas necesarias a fin de que este compromiso de **NO SOBORNO** sea acatado por todos sus gerentes y empleados, así como por todos los terceros que trabajan con la Entidad en este proyecto, incluyendo agentes, consultores y contratistas.

3. Este compromiso se presenta en nombre y de parte de los que han participado y/o participarán en la estructuración técnica, económica y jurídica del presente proceso de contratación, o en su trámite, impulso, revisión y definición.

4. Adicionalmente, los funcionarios competentes del **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – FUERZA AÉROESPACIAL COLOMBIANA – COMANDO AÉREO DE COMBATE No. 3**, se obligarán a realizar todas y cada una de las gestiones y actuaciones necesarias para que las entidades competentes impulsen y desarrollen las investigaciones correspondientes con ocasión de las conductas de los funcionarios de la entidad contratante o de los asesores externos de la misma que pudieren haber infringido el presente Pacto y cualquier ley aplicable.

5. Los funcionarios y asesores del **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – FUERZA AÉROESPACIAL COLOMBIANA – COMANDO AÉREO DE COMBATE No. 3** declaran públicamente que conocen y aceptan las condiciones del presente pacto de integridad.

6. Adicionalmente, el Gobierno Nacional ha establecido el Programa Presidencial de Lucha contra la Corrupción con la facultad de servir de canal para la tramitación de cualquier investigación sobre cualquier forma de extorsión o soborno en la contratación pública. Los funcionarios y

asesores del **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – FUERZA AÉROESPACIAL COLOMBIANA – COMANDO AÉREO DE COMBATE No. 3** denunciarán ante este Programa cualquier información sobre manejos irregulares sobre los que tengan conocimiento en lo referente al presente proceso de contratación.

Para constancia de lo anterior, se firma el presente documento en Malambo Atlántico., a los Veinte (20) días del mes de enero de 2026.

FIRMAN,

CR. CRUZ GONZALEZ DAVID ENRIQUE
ORDENADOR DEL GASTO

MY RAMIREZ CARDOZO JENNY ALEXANDRA
GERENTE DEL PROYECTO

ST. ARGEL FERNANDEZ ALEX JHON
ESTRUCTURADOR JURIDICO

TE. TULCAN LASSO CRISTHIAN
ESTRUCTURADOR TECNICO / SUPERVISOR PRINCIPAL

ST. GAMBOA ORTIZ ANGELICA MARIA
ESTRUCTURADOR ECONÓMICO

ST. CARDOZO ALVAREZ NATALIA XIMENA
JEFE DEPARTAMENTO FINANCIERO

ST. BANDA BALLESTAS ROSA BEATRIZ

SUPERVISOR SUPLENTE

ALEXA ISABEL SIERRA ROJAS
TS25 TECNICO GESTION CONTRACTUAL

ANEXO 02. OFERTA ECONOMICA MEDIANA COMPLEJIDAD					
ITEM	CODIGO CUPS	RESOLUCION 2641/2689 2024	DESCRIPCIÓN	TARIFA SOAT PLENO O DESCUENTO -% TARIFA INSTITUCIONAL	PRECIO UNITARIO OFERTADO
1	602T01	602T01	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE PRIMARIO	Soat UVB2025 -30%	$ 469.900
2	601T02	601T02	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE SECUNDARIO	Soat UVB2025 -30%	$ 469.900
3	601T01	601T01	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE PRIMARIO	Soat UVB2025 -30%	$ 469.900
4	5DSA01	5DSA01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD	Soat UVB2025 -30%	$ 109.900
5	5DS004	5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS	Soat UVB2025 -30%	$ 70.500
6	5DS002	5DS002	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	Soat UVB2025 -30%	$ 21.700
7	129A02	129A02	INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION BIPERSONAL	Soat UVB2025 -30%	$ 336.100
8	129A02	129A02	INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA TRES CAMAS	Soat UVB2025 -30%	$ 336.100
9	129A02	129A02	INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA CUATRO O MAS CAMAS	Soat UVB2025 -30%	$ 336.100
10	129A01	129A01	INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INC	Soat UVB2025 -30%	$ 393.100
11	120B01	120B01	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO BASICO NEONATAL (CUNA O	Soat UVB2025 -30%	$ 196.800
12	110A01	110A01	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	Soat UVB2025 -30%	$ 1.515.300
13	108A01	108A01	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	Soat UVB2025 -30%	$ 1.515.300
14	107M01	107M01	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	Soat UVB2025 -30%	$ 815.100
15	105M01	105M01	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	Soat UVB2025 -30%	$ 815.100
16	998702	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	Tarifa Institucional	$ 580.000
17	998701	998701	SOPORTE ANESTÉSICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO (Pr	Tarifa Institucional	$ 490.000
18	997301	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL (POR CUADRANTE)	Soat UVB2025 -30%	$ 101.500
19	997104	997104	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN SOLUCIÓN	Soat UVB2025 -30%	$ 25.000
20	997103	997103	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN GEL	Soat UVB2025 -30%	$ 25.000
21	996901	996901	OTRA CONVERSION DE RITMO CARDIACO O RESUCITACION CARDIO	Soat UVB2025 -30%	$ 370.900
22	991801	991801	INFUSION O ADMINISTRACION DE SOLUCIONES DE LIQUIDOS Y ELEC	Soat UVB2025 -30%	$ 68.900
23	991202	991202	INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGÉNICO POR VÍA SUBCUTÁN	Soat UVB2025 Pleno	$ 352.900
24	990212	990212	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	Soat UVB2025 -30%	$ 17.100
25	982501	982501	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINA	Soat UVB2025 -30%	$ 437.500
26	982401	982401	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINA	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
27	982101	982101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	Soat UVB2025 -30%	$ 66.400
28	973701	973701	EXTRACCIÓN DE TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 155.100
29	973201	973201	EXTRACCIÓN DE TAPÓN NASAL SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 61.900
30	972301	972301	SUSTITUCIÓN DE TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 155.100
31	972101	972101	SUSTITUCIÓN DE TAPÓN NASAL SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 82.800
32	971401	971401	SUSTITUCIÓN DE OTRO DISPOSITIVO PARA INMOVILIZACIÓNMUSCU	Soat UVB2025 -30%	$ 107.400

33	971201	971201	SUSTITUCIÓN DE ESCAYOLA O FÉRULA EN MIEMBRO INFERIOR SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 57.400
34	970401	970401	SUSTITUCIÓN DE TUBO O DISPOSITIVO DE ENTEROSTOMÍA DEL INTE	Soat UVB2025 -30%	$ 155.100
35	970301	970301	SUSTITUCIÓN DE TUBO O DISPOSITIVO DE ENTEROSTOMÍA DEL INTE	Soat UVB2025 -30%	$ 155.100
36	970201	970201	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMÍA SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 155.100
37	970101	970101	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) NASOGÁSTRICO O DE ESOFAGOSTO	Soat UVB2025 -30%	$ 155.100
38	964901	964901	INSTILACIÓN GENITOURINARIA SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 60.900
39	964101	964101	IRRIGACIÓN, LAVADO O LIMPIEZA E INSTILACIÓN LOCAL DECOLECIST	Soat UVB2025 -30%	$ 155.100
40	963301	963301	LAVADO GÁSTRICO DE LIMPIEZA SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 31.100
41	963101	963101	LAVADO GÁSTRICO PARA HIPOTERMIA O CONGELACIÓN GÁSTRICA S	Soat UVB2025 -30%	$ 31.100
42	962601	962601	REDUCCIÓN MANUAL DE PROLAPSO RECTAL SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
43	962401	962401	DILATACIÓN Y MANIPULACIÓN DE ESTOMA DE ENTEROSTOMÍA SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
44	962301	962301	DILATACIÓN INSTRUMENTAL O MANUAL DE LA VAGINA SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 53.600
45	961401	961401	TAPONAMIENTO VAGINAL SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 75.400
46	960901	960901	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE TUBO O SONDA RECTAL SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 155.100
47	960701	960701	INSERCION DE OTRO TUBO O SONDA NASO-GASTRICA (INTUBACION	Tarifa Institucional	$ 50.000
48	960402	960402	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL DOBLE LUZ	Soat UVB2025 -30%	$ 128.000
49	960401	960401	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON TÉCNICA RETRÓGRADA	Soat UVB2025 -30%	$ 128.000
50	960201	960201	INSERCIÓN DE VÍA AÉREA OROFARÍNGEA SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 128.000
51	950601	950601	MEDICIÓN DE AGUDEZA VISUAL	Soat UVB2025 -30%	$ 51.500
52	939301	939301	MÉTODOS DE RESUCITACIÓN NO MECÁNICOS (RESPIRACIÓN ARTIFI	Soat UVB2025 -30%	$ 120.000
53	935701	935701	APLICACIÓN DE OTRO VENDAJE (NO COMPRESIVO) EN HERIDA SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 53.600
54	935401	935401	APLICACIÓN DE FÉRULA SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 107.400
55	935307	935307	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN DE PELVIS(	Soat UVB2025 -30%	$ 107.400
56	935306	935306	APLICACION O CAMBIO DE YESO, ESPICA, ARNÉS O ALMOHADILLA P	Soat UVB2025 -30%	$ 107.400
57	935305	935305	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO EN PIE	Soat UVB2025 -30%	$ 146.300
58	935304	935304	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMB	Soat UVB2025 -30%	$ 57.400
59	935303	935303	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO O ARNÉS TORACOLUMBOSACRO	Soat UVB2025 -30%	$ 113.700
60	935302	935302	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MANO	Soat UVB2025 -30%	$ 57.400
61	935301	935301	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMB	Soat UVB2025 -30%	$ 57.400
62	931001	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	Soat UVB2025 -30%	$ 23.500
63	912005	912005	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	Soat UVB2025 -30%	$ 46.300
64	912004	912004	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	Soat UVB2025 -30%	$ 90.500
65	912003	912003	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	Soat UVB2025 -30%	$ 46.300
66	912002	912002	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	Soat UVB2025 -30%	$ 81.700
67	912001	912001	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	Soat UVB2025 -30%	$ 46.300
68	911202	911202	PROCESAMIENTO DE CONCENTRADO DE LEUCOCITOS POR AFÉRESIS	Tarifa Institucional	$ 470.900

69	911116	911116	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS	Tarifa Institucional	$ 380.700
70	911112	911112	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	Soat UVB2025 -30%	$ 395.100
71	911111	911111	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	Soat UVB2025 -30%	$ 66.100
72	911110	911110	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCIT	Soat UVB2025 -30%	$ 450.100
73	911106	911106	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS ESTÁNDAR	Soat UVB2025 -30%	$ 305.200
74	911105	911105	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	Soat UVB2025 -30%	$ 66.100
75	911102	911102	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS	Soat UVB2025 -30%	$ 66.100
76	911101	911101	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE AUTOTRANSFUSIÒN [PREDEPÓ	Soat UVB2025 -30%	$ 395.100
77	911022	911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR EN TUBO	Soat UVB2025 -30%	$ 43.400
78	911018	911018	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN	Tarifa Institucional	$ 40.000
79	911016	911016	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA RH [ANTÍGENO RH D] EN TUBO	Soat UVB2025 -30%	$ 24.100
80	911010	911010	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	Tarifa Institucional	$ 29.000
81	911009	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTÉCNICA	Tarifa Institucional	$ 26.000
82	911008	911008	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECÍFICO(INMUNOGLOB	Tarifa Institucional	$ 64.000
83	911007	911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECÍFICO(INMUNOGLOB	Tarifa Institucional	$ 64.000
84	911005	911005	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACIÓN POR MICROTÉCNICA	Soat UVB2025 -30%	$ 40.400
85	911004	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RAS	Tarifa Institucional	$ 65.300
86	911003	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RAS	Tarifa Institucional	$ 66.000
87	911002	911002	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACIÓN EN TUBO	Soat UVB2025 -30%	$ 41.100
88	908857	908857	IDENTIFICACION DE OTRO PARASITO (ESPECIFICO) POR PRUEBAS M	Soat UVB2025 -30%	$ 1.803.800
89	908813	908813	Parvovirus CARGA VIRAL	Soat UVB2025 -30%	$ 1.803.800
90	908812	908812	Adenovirus CARGA VIRAL	Soat UVB2025 -30%	$ 1.803.800
91	908811	908811	Epstein-Barr CARGA VIRAL	Soat UVB2025 -30%	$ 1.803.800
92	908808	908808	HERPES SIMPLEX CARGA VIRAL	Soat UVB2025 -30%	$ 1.803.800
93	908807	908807	HEPATITIS C CARGA VIRAL	Soat UVB2025 -30%	$ 1.803.800
94	908424	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECÍFICAS)	Soat UVB2025 -30%	$ 1.803.800
95	908413	908413	ERBB2 [HER-2/NEU] (ONCOGEN) HIBRIDACIÓN "IN SITU" CONFLUOR	Soat UVB2025 -30%	$ 1.502.800
96	908302	908302	GALACTOSA CURVA DE TOLERANCIA	Soat UVB2025 -30%	$ 61.900
97	907202	907202	MOCO CERVICAL ANÁLISIS	Tarifa Institucional	$ 56.000
98	907201	907201	ESPERMOGRAMA BÁSICO	Soat UVB2025 -30%	$ 55.300
99	907109	907109	DENSIDAD URINARIA	Soat UVB2025 -30%	$ 16.200
100	907108	907108	GLÓBULOS ROJOS MORFOLOGÍA EN ORINA	Tarifa Institucional	$ 24.000
101	907107	907107	UROBILINÓGENO EN ORINA PARCIAL	Tarifa Institucional	$ 45.000
102	907106	907106	UROANÁLISIS	Soat UVB2025 -30%	$ 16.200
103	907104	907104	RECUENTO DE ADDIS	Soat UVB2025 -30%	$ 16.800
104	907103	907103	PROTEÍNAS DE BENCE JONES MANUAL	Tarifa Institucional	$ 39.000
105	907102	907102	HEMOGLOBINURIA	Soat UVB2025 Pleno	$ 40.100
106	907101	907101	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	Soat UVB2025 Pleno	$ 16.200
107	907015	907015	ESTEATOCRITO ÁCIDO	Tarifa Institucional	$ 52.000
108	907011	907011	UROBILINÓGENO EN MATERIA FECAL CUANTITATIVO	Soat UVB2025 Pleno	$ 23.100

109	907010	907010	UROBILINÓGENO EN MATERIA FECAL CUALITATIVO	Soat UVB2025 -30%	$ 16.200
110	907009	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACIÓN DE HEMOGL	Tarifa Institucional	$ 26.000
111	907008	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	Tarifa Institucional	$ 18.000
112	907007	907007	OXIUROS IDENTIFICACIÓN PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA D	Soat UVB2025 Pleno	$ 17.400
113	907006	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDÁN III]	Soat UVB2025 Pleno	$ 31.000
114	907005	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACIÓN DE TROFOZOITOS)	Soat UVB2025 -30%	$ 23.300
115	907004	907004	COPROSCÓPICO	Soat UVB2025 -30%	$ 39.700
116	907003	907003	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN	Tarifa Institucional	$ 24.000
117	907002	907002	COPROLÓGICO	Soat UVB2025 -30%	$ 10.100
118	907001	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	Soat UVB2025 -30%	$ 11.400
119	906915	906915	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL	Tarifa Institucional	$ 22.000
120	906913	906913	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 51.500
121	906912	906912	PREALBÚMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 64.700
122	906911	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	Soat UVB2025 -30%	$ 16.800
123	906910	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	Soat UVB2025 Pleno	$ 37.900
124	906908	906908	COMPLEMENTO SÉRICO C4 AUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 103.900
125	906907	906907	COMPLEMENTO SÉRICO C4 SEMIAUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 103.900
126	906906	906906	COMPLEMENTO SÉRICO C3 AUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 103.900
127	906905	906905	COMPLEMENTO SÉRICO C3 SEMIAUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 103.900
128	906904	906904	COMPLEMENTO HEMOLÍTICO AL 50% [CH 50] MANUAL OSEMIAUTO	Soat UVB2025 -30%	$ 77.800
129	906903	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUT	Soat UVB2025 Pleno	$ 28.800
130	906901	906901	AGLUTININAS AL FRÍO	Tarifa Institucional	$ 20.000
131	906858	906858	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA AUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 101.500
132	906836	906836	INMUNOGLOBULINA E [IG E] AUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 64.700
133	906835	906835	INMUNOGLOBULINA E [IG E] SEMIAUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 64.700
134	906833	906833	INMUNOGLOBULINA D [IG D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZA	Soat UVB2025 -30%	$ 77.200
135	906832	906832	INMUNOGLOBULINA M [IG M] AUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 51.500
136	906829	906829	INMUNOGLOBULINA G [IG G] AUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 73.000
137	906828	906828	INMUNOGLOBULINA G [IG G] SEMIAUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 33.600
138	906827	906827	INMUNOGLOBULINA A [IG A] AUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 73.000
139	906823	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACIÓN O FUNCIONALSEMIAUTO	Tarifa Institucional	$ 108.800
140	906812	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATI	Tarifa Institucional	$ 107.200
141	906810	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO YAUTOM	Tarifa Institucional	$ 108.000
142	906807	906807	ELECTROFORESIS DE AMINOÁCIDOS EN ORINA	Soat UVB2025 -30%	$ 515.500
143	906806	906806	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 515.500
144	906802	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	Tarifa Institucional	$ 73.000
145	906730	906730	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMA	Tarifa Institucional	$ 500.800
146	906725	906725	LINFOCITOS CD11 POR INMUNOHISTOQUÍMICA	Soat UVB2025 -30%	$ 129.800
147	906724	906724	LINFOCITOS CD11 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 129.800
148	906721	906721	LINFOCITOS T CD8 POR INMUNOFLUORESCENCIA	Soat UVB2025 -30%	$ 129.800
149	906720	906720	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 129.800
150	906715	906715	LINFOCITOS T CD4 POR INMUNOFLUORESCENCIA	Soat UVB2025 -30%	$ 129.800

151	906714	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 129.800
152	906713	906713	LINFOCITOS T CD3 POR INMUNOFLUORESCENCIA	Tarifa Institucional	$ 46.400
153	906701	906701	CULTIVO MIXTO DE LINFOCITOS	Soat UVB2025 Pleno	$ 221.500
154	906627	906627	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	Soat UVB2025 Pleno	$ 206.500
155	906625	906625	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZA	Soat UVB2025 -30%	$ 56.000
156	906621	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 148.100
157	906620	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 92.000
158	906612	906612	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA VELOCIDAD DE CAMBIO 2MUE	Soat UVB2025 -30%	$ 157.800
159	906611	906611	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA FRACCIÓN LIBRESEMIAUTOMA	Soat UVB2025 -30%	$ 157.800
160	906610	906610	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO OAUTO	Soat UVB2025 -30%	$ 157.800
161	906606	906606	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMA	Soat UVB2025 -30%	$ 156.800
162	906605	906605	ANTÍGENO DE CÁNCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O	Soat UVB2025 -30%	$ 156.800
163	906604	906604	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O	Soat UVB2025 -30%	$ 195.000
164	906603	906603	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOM	Soat UVB2025 -30%	$ 129.800
165	906602	906602	ALFA FETOPROTEÍNA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 135.000
166	906601	906601	ÁCIDO SIÁLICO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 45.900
167	906485	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOM	Tarifa Institucional	$ 130.000
168	906476	906476	GLIADINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZA	Tarifa Institucional	$ 96.000
169	906473	906473	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATI	Tarifa Institucional	$ 89.600
170	906465	906465	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 75.200
171	906464	906464	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS MANUAL	Soat UVB2025 -30%	$ 75.200
172	906463	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 75.200
173	906462	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS	Soat UVB2025 -30%	$ 75.200
174	906460	906460	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA	Soat UVB2025 -30%	$ 75.200
175	906459	906459	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA	Soat UVB2025 -30%	$ 75.200
176	906457	906457	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS	Soat UVB2025 -30%	$ 65.100
177	906455	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 116.500
178	906454	906454	SSA [RO] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 116.500
179	906453	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 116.500
180	906444	906444	PLAQUETARIOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 47.300
181	906442	906442	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 72.800
182	906441	906441	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL	Soat UVB2025 -30%	$ 72.800
183	906440	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 72.800
184	906438	906438	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 51.500
185	906437	906437	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS MANUAL	Soat UVB2025 Pleno	$ 73.500
186	906436	906436	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 60.000

187	906434	906434	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 62.000
188	906433	906433	MITOCONDRIA ANTICUERPOS MANUAL	Tarifa Institucional	$ 64.000
189	906432	906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 71.000
190	906430	906430	SSB [LA] ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZAD	Soat UVB2025 Pleno	$ 166.300
191	906420	906420	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZAD	Tarifa Institucional	$ 130.000
192	906418	906418	DNA N ANTICUERPOS MANUAL	Soat UVB2025 -30%	$ 128.000
193	906417	906417	DNA N ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 128.000
194	906415	906415	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P	Soat UVB2025 Pleno	$ 116.700
195	906414	906414	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P	Soat UVB2025 Pleno	$ 116.700
196	906413	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZA	Soat UVB2025 -30%	$ 106.400
197	906411	906411	CÉLULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO OAUTOM	Soat UVB2025 -30%	$ 72.400
198	906409	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOM	Soat UVB2025 -30%	$ 113.300
199	906408	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMA	Soat UVB2025 -30%	$ 113.300
200	906407	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMA	Soat UVB2025 -30%	$ 113.300
201	906406	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [RO]	Soat UVB2025 -30%	$ 155.100
202	906332	906332	HEPATITIS B [HBSAG] ANTÍGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DENEUTRA	Soat UVB2025 -30%	$ 110.200
203	906329	906329	VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO ANTÍGENO	Tarifa Institucional	$ 797.000
204	906328	906328	SALMONELLA SPP IDENTIFICACIÓN MANUAL	Soat UVB2025 -30%	$ 63.000
205	906327	906327	ROTAVIRUS ANTÍGENOS MANUAL	Soat UVB2025 -30%	$ 91.100
206	906326	906326	ROTAVIRUS ANTÍGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 91.100
207	906324	906324	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTÍGENO	Tarifa Institucional	$ 188.000
208	906323	906323	NEISSERIA GONORRHOEAE ANTÍGENO	Soat UVB2025 -30%	$ 51.500
209	906319	906319	HEPATITIS DELTA ANTÍGENO [AG HVD] SEMIAUTOMATIZADO OAUT	Soat UVB2025 Pleno	$ 128.600
210	906318	906318	HEPATITIS B ANTÍGENO E [AG HBE] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOM	Soat UVB2025 -30%	$ 110.200
211	906317	906317	HEPATITIS B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [AG HBS]	Soat UVB2025 -30%	$ 110.200
212	906308	906308	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTÍGENO MANUAL	Tarifa Institucional	$ 115.000
213	906307	906307	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO OAUT	Soat UVB2025 -30%	$ 67.500
214	906306	906306	BORDETELLA PERTUSSI ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO OAUTOMA	Soat UVB2025 -30%	$ 63.000
215	906305	906305	Arbovirus ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 108.200
216	906304	906304	ANTÍGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 41.100
217	906303	906303	ANTÍGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 266.000
218	906268	906268	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Rubeola SEMIAUTOMATIZADO O	Tarifa Institucional	$ 112.000
219	906250	906250	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA PRUEBA CONFIRMATORIA	Soat UVB2025 -30%	$ 425.500
220	906249	906249	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	Soat UVB2025 -30%	$ 87.600
221	906248	906248	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUT	Tarifa Institucional	$ 61.000

222	906247	906247	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTO	Tarifa Institucional	$ 61.000
223	906246	906246	SARAMPIÓN ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMAT	Tarifa Institucional	$ 90.000
224	906245	906245	SARAMPIÓN ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMAT	Tarifa Institucional	$ 81.000
225	906244	906244	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 88.200
226	906243	906243	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 88.200
227	906242	906242	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 84.100
228	906241	906241	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 84.100
229	906232	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOM	Soat UVB2025 Pleno	$ 125.100
230	906231	906231	HERPES II ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZA	Soat UVB2025 -30%	$ 97.000
231	906230	906230	HERPES II ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZA	Soat UVB2025 -30%	$ 97.000
232	906229	906229	HERPES I ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZA	Soat UVB2025 -30%	$ 97.000
233	906228	906228	HERPES I ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZA	Soat UVB2025 -30%	$ 123.700
234	906226	906226	HEPATITIS DELTA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMAT	Soat UVB2025 Pleno	$ 128.600
235	906225	906225	HEPATITIS C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 123.700
236	906223	906223	HEPATITIS B ANTICUERPOS S [ANTI-HBS] SEMIAUTOMATIZADO O AU	Soat UVB2025 -30%	$ 110.200
237	906222	906222	HEPATITIS B ANTICUERPOS E [ANTI-HBE] SEMIAUTOMATIZADO O AU	Soat UVB2025 -30%	$ 110.200
238	906221	906221	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC] SEM	Soat UVB2025 -30%	$ 87.600
239	906220	906220	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL IG M [ANTI-CORE HBC-M] SEMI	Soat UVB2025 -30%	$ 110.200
240	906219	906219	HEPATITIS A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTO	Soat UVB2025 -30%	$ 110.200
241	906218	906218	HEPATITIS A ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMAT	Soat UVB2025 -30%	$ 90.100
242	906215	906215	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG M (CÁPSULA EB-VCA-M)SEMIAUTO	Soat UVB2025 -30%	$ 94.500
243	906214	906214	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATI	Tarifa Institucional	$ 125.000
244	906212	906212	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (CÁPSULA EB-VCA-G)SEMIAUTOM	Soat UVB2025 -30%	$ 94.500
245	906211	906211	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG A (CÁPSULA EB-VCA-A)SEMIAUTOM	Tarifa Institucional	$ 142.000
246	906208	906208	DENGUE ANTICUERPOS IG M	Soat UVB2025 -30%	$ 88.200
247	906207	906207	DENGUE ANTICUERPOS IG G	Soat UVB2025 -30%	$ 84.100
248	906206	906206	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AU	Soat UVB2025 -30%	$ 67.800
249	906205	906205	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AU	Soat UVB2025 -30%	$ 67.800
250	906132	906132	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS MANUAL	Soat UVB2025 -30%	$ 70.500
251	906131	906131	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O	Tarifa Institucional	$ 94.000
252	906129	906129	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O	Soat UVB2025 -30%	$ 93.100
253	906128	906128	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G MANUAL O SEMIAUTOMA	Soat UVB2025 -30%	$ 93.100

254	906127	906127	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O A	Soat UVB2025 -30%	$ 93.100
255	906126	906126	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O A	Soat UVB2025 Pleno	$ 133.000
256	906107	906107	CISTICERCO ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATI	Tarifa Institucional	$ 105.000
257	906106	906106	CÁNDIDA ALBICANS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO OAU	Tarifa Institucional	$ 113.000
258	906040	906040	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O	Tarifa Institucional	$ 61.000
259	906039	906039	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MA	Soat UVB2025 -30%	$ 100.800
260	906035	906035	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMA	Tarifa Institucional	$ 66.000
261	906031	906031	Mycobacterium leprae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O	Tarifa Institucional	$ 60.000
262	906030	906030	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMAT	Tarifa Institucional	$ 77.000
263	906029	906029	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATI	Tarifa Institucional	$ 77.000
264	906024	906024	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O	Tarifa Institucional	$ 73.000
265	906020	906020	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZAD	Tarifa Institucional	$ 62.000
266	906018	906018	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZAD	Tarifa Institucional	$ 86.000
267	906002	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	Soat UVB2025 -30%	$ 35.900
268	906001	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 43.200
269	905756	905756	SALICILATOS SEMIAUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 84.000
270	905744	905744	PARANITROFENOL SEMIAUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 43.400
271	905743	905743	ORGANOFOSFORADOS MANUAL	Soat UVB2025 -30%	$ 60.900
272	905742	905742	ORGANOFOSFORADOS SEMIAUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 89.000
273	905741	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 89.000
274	905740	905740	OPIÁCEOS MANUAL	Soat UVB2025 -30%	$ 48.700
275	905738	905738	MONÓXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] AUTOMATIZAD	Soat UVB2025 -30%	$ 36.900
276	905734	905734	METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 80.000
277	905730	905730	MERCURIO SEMIAUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 77.200
278	905725	905725	COCAÍNA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 57.700
279	905723	905723	HIDROCARBUROS SEMIAUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 33.900
280	905718	905718	CARBAMATOS O METABOLITOS AUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 47.300
281	905717	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	Soat UVB2025 Pleno	$ 44.400
282	905716	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 94.000
283	905707	905707	ALCOHOL METÍLICO [FORMALDEHÍDO] MANUAL	Tarifa Institucional	$ 85.000
284	905706	905706	ALCOHOL ETÍLICO SEMIAUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 41.300
285	905705	905705	ALCOHOL ETÍLICO AUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 56.000
286	905702	905702	ACETAMINOFEN SEMIAUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 96.000
287	905608	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 89.400
288	905606	905606	NITROPRUSIATO DE SODIO	Soat UVB2025 -30%	$ 18.700
289	905603	905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 78.900
290	905410	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 146.000
291	905407	905407	NETILMICINA AUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 56.300
292	905312	905312	LITIO AUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 25.400
293	905310	905310	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 73.000
294	905308	905308	FENCICLIDINA	Tarifa Institucional	$ 71.000

295	905306	905306	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMAT	Soat UVB2025 -30%	$ 60.500
296	905302	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL	Soat UVB2025 -30%	$ 63.600
297	905214	905214	FENOBARBITAL NIVELES SÉRICOS AUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 99.900
298	905213	905213	FENITOÍNA TOTAL AUTOMATIZADA	Soat UVB2025 -30%	$ 99.900
299	905210	905210	FENITOÍNA LIBRE AUTOMATIZADA	Soat UVB2025 Pleno	$ 142.600
300	905206	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	Soat UVB2025 -30%	$ 95.300
301	905204	905204	BARBITÚRICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZAD	Soat UVB2025 -30%	$ 56.700
302	905201	905201	ÁCIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 64.000
303	905102	905102	WARFARINA CUALITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	Tarifa Institucional	$ 92.000
304	904926	904926	TIROXINA NORMALIZADA	Tarifa Institucional	$ 84.000
305	904925	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	Soat UVB2025 -30%	$ 59.900
306	904924	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	Soat UVB2025 -30%	$ 59.900
307	904923	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACIÓN)	Soat UVB2025 Pleno	$ 85.500
308	904922	904922	TIROXINA TOTAL	Soat UVB2025 -30%	$ 80.300
309	904921	904921	TIROXINA LIBRE	Soat UVB2025 -30%	$ 80.300
310	904920	904920	TIROGLOBULINA	Soat UVB2025 -30%	$ 59.900
311	904912	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA INTACTA	Soat UVB2025 -30%	$ 118.600
312	904906	904906	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACIÓN	Soat UVB2025 -30%	$ 263.200
313	904905	904905	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACIÓN	Soat UVB2025 -30%	$ 263.200
314	904904	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	Soat UVB2025 -30%	$ 80.300
315	904902	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	Soat UVB2025 -30%	$ 80.300
316	904901	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	Soat UVB2025 Pleno	$ 106.300
317	904813	904813	CORTISOL PM	Soat UVB2025 -30%	$ 72.400
318	904812	904812	CORTISOL AM	Soat UVB2025 -30%	$ 72.400
319	904811	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	Tarifa Institucional	$ 76.000
320	904810	904810	DEOXICORTISOL 11	Tarifa Institucional	$ 114.000
321	904809	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DH	Soat UVB2025 -30%	$ 93.100
322	904808	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	Soat UVB2025 -30%	$ 118.600
323	904807	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	Soat UVB2025 -30%	$ 72.400
324	904806	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	Soat UVB2025 -30%	$ 72.400
325	904804	904804	CETOESTEROIDES 17	Soat UVB2025 Pleno	$ 112.600
326	904802	904802	ALDOSTERONA EN ORINA	Soat UVB2025 -30%	$ 136.600
327	904801	904801	ALDOSTERONA	Soat UVB2025 -30%	$ 136.600
328	904712	904712	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTO	Tarifa Institucional	$ 141.000
329	904711	904711	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	Tarifa Institucional	$ 109.000
330	904706	904706	PÉPTIDO C	Soat UVB2025 -30%	$ 673.600
331	904705	904705	INSULINA LIBRE	Tarifa Institucional	$ 114.000
332	904701	904701	GLUCAGÓN	Soat UVB2025 -30%	$ 309.000
333	904602	904602	TESTOSTERONA TOTAL	Soat UVB2025 -30%	$ 80.300
334	904601	904601	TESTOSTERONA LIBRE	Soat UVB2025 -30%	$ 87.600
335	904510	904510	PROGESTERONA	Soat UVB2025 -30%	$ 85.500
336	904509	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	Soat UVB2025 -30%	$ 93.100
337	904508	904508	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRU	Soat UVB2025 -30%	$ 49.400
338	904506	904506	ESTRÓGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	Tarifa Institucional	$ 60.000

339	904505	904505	ESTRIOL LIBRE	Soat UVB2025 -30%	$ 82.800
340	904504	904504	ESTRIOL	Soat UVB2025 -30%	$ 82.800
341	904503	904503	ESTRADIOL	Soat UVB2025 -30%	$ 83.500
342	904501	904501	ANDROSTENEDIONA	Soat UVB2025 -30%	$ 129.800
343	904303	904303	CORTISOL Y GLUCOSA PRE Y POST INSULINA HASTA 4 MUESTRAS	Soat UVB2025 -30%	$ 92.200
344	904204	904204	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACIÓN	Soat UVB2025 -30%	$ 66.800
345	904109	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	Soat UVB2025 -30%	$ 82.800
346	904108	904108	PROLACTINA	Soat UVB2025 -30%	$ 82.800
347	904107	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	Soat UVB2025 -30%	$ 106.400
348	904105	904105	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE	Soat UVB2025 -30%	$ 93.100
349	904104	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA]	Soat UVB2025 -30%	$ 93.500
350	904103	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA	Soat UVB2025 -30%	$ 69.300
351	904101	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSUL	Soat UVB2025 -30%	$ 152.200
352	904005	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMÁTICA	Tarifa Institucional	$ 120.000
353	904004	904004	RENINA TOTAL	Soat UVB2025 -30%	$ 93.100
354	903895	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	Soat UVB2025 -30%	$ 14.700
355	903894	903894	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 6 HORAS (8 MUESTRAS	Soat UVB2025 Pleno	$ 100.300
356	903893	903893	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (8 MUESTRAS	Soat UVB2025 Pleno	$ 100.300
357	903892	903892	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS	Soat UVB2025 -30%	$ 70.300
358	903891	903891	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (7 MUESTRAS	Soat UVB2025 -30%	$ 70.300
359	903890	903890	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS	Tarifa Institucional	$ 89.000
360	903889	903889	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS	Soat UVB2025 -30%	$ 70.300
361	903888	903888	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS	Soat UVB2025 -30%	$ 70.300
362	903887	903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS	Soat UVB2025 -30%	$ 70.300
363	903886	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS	Soat UVB2025 -30%	$ 70.300
364	903885	903885	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (6 MUESTRAS	Soat UVB2025 -30%	$ 70.300
365	903884	903884	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS)	Soat UVB2025 -30%	$ 38.600
366	903880	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	Tarifa Institucional	$ 15.000
367	903879	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	Soat UVB2025 -30%	$ 23.500
368	903878	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	Soat UVB2025 -30%	$ 36.200
369	903877	903877	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA PARCIAL	Soat UVB2025 -30%	$ 17.100
370	903876	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	Soat UVB2025 -30%	$ 14.700
371	903874	903874	PROTEÍNAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	Tarifa Institucional	$ 13.000
372	903873	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	Tarifa Institucional	$ 26.000
373	903872	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	Soat UVB2025 -30%	$ 29.900
374	903871	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	Soat UVB2025 Pleno	$ 28.300
375	903870	903870	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	Soat UVB2025 Pleno	$ 19.200
376	903869	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	Soat UVB2025 -30%	$ 13.500
377	903868	903868	TRIGLICERIDOS	Soat UVB2025 -30%	$ 17.100
378	903867	903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINOTR	Soat UVB2025 -30%	$ 172.100
379	903866	903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFE	Soat UVB2025 -30%	$ 172.100

380	903865	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	Soat UVB2025 -30%	$ 29.900
381	903864	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	Soat UVB2025 -30%	$ 29.900
382	903863	903863	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	Soat UVB2025 -30%	$ 10.400
383	903862	903862	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS	Soat UVB2025 -30%	$ 11.600
384	903861	903861	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	Soat UVB2025 -30%	$ 64.700
385	903860	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	Soat UVB2025 -30%	$ 36.200
386	903859	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	Soat UVB2025 -30%	$ 36.200
387	903858	903858	OSMOLARIDAD CALCULADA	Tarifa Institucional	$ 29.000
388	903857	903857	NITRÓGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	Soat UVB2025 -30%	$ 12.200
389	903856	903856	NITRÓGENO UREICO	Tarifa Institucional	$ 19.000
390	903855	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	Soat UVB2025 -30%	$ 23.500
391	903854	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	Soat UVB2025 -30%	$ 23.500
392	903853	903853	LÍQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENT	Soat UVB2025 -30%	$ 64.700
393	903852	903852	LÍQUIDO PLEURAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO	Soat UVB2025 -30%	$ 66.100
394	903851	903851	LÍQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DETEC	Soat UVB2025 -30%	$ 59.100
395	903850	903850	LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (LCR EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO	Soat UVB2025 Pleno	$ 95.300
396	903849	903849	LÍQUIDO ASCITICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO)	Soat UVB2025 -30%	$ 64.700
397	903848	903848	LÍQUIDO AMNIÓTICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO: CÉLULASAN	Soat UVB2025 -30%	$ 54.200
398	903847	903847	LIPASA	Soat UVB2025 -30%	$ 39.000
399	903846	903846	HIERRO TOTAL	Soat UVB2025 -30%	$ 43.200
400	903845	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	Soat UVB2025 -30%	$ 38.600
401	903844	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	Soat UVB2025 -30%	$ 70.300
402	903843	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	Soat UVB2025 -30%	$ 38.600
403	903842	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	Soat UVB2025 -30%	$ 38.600
404	903841	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	Tarifa Institucional	$ 19.000
405	903840	903840	GLUCOSA EN ORINA	Tarifa Institucional	$ 23.000
406	903839	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	Soat UVB2025 -30%	$ 229.200
407	903838	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	Soat UVB2025 -30%	$ 31.100
408	903836	903836	FÓSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	Soat UVB2025 -30%	$ 20.500
409	903835	903835	FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	Soat UVB2025 -30%	$ 20.500
410	903833	903833	FOSFATASA ALCALINA	Soat UVB2025 Pleno	$ 26.600
411	903832	903832	FOSFATASA ÁCIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA AUTOMATIZADA	Soat UVB2025 -30%	$ 56.700
412	903830	903830	FOSFATASA ÁCIDA	Soat UVB2025 Pleno	$ 31.000
413	903828	903828	DESHIDROGENASA LÁCTICA	Soat UVB2025 -30%	$ 18.000
414	903827	903827	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN SANGRE	Soat UVB2025 -30%	$ 128.600
415	903826	903826	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN ORINA	Soat UVB2025 -30%	$ 128.600
416	903824	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	Soat UVB2025 -30%	$ 14.700
417	903823	903823	CREATININA DEPURACIÓN	Soat UVB2025 -30%	$ 23.500
418	903821	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	Soat UVB2025 -30%	$ 23.500
419	903820	903820	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) AUTOMATIZADA	Soat UVB2025 -30%	$ 32.900
420	903819	903819	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) SEMIAUTOMATIZADA	Soat UVB2025 -30%	$ 32.900
421	903818	903818	COLESTEROL TOTAL	Soat UVB2025 -30%	$ 31.100
422	903817	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 30.200
423	903816	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 30.200
424	903815	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	Soat UVB2025 -30%	$ 25.700
425	903814	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	Tarifa Institucional	$ 15.000
426	903813	903813	CLORO	Tarifa Institucional	$ 19.000

427	903812	903812	CAPACIDAD DE COMBINACIÓN DEL HIERRO	Soat UVB2025 -30%	$ 43.200
428	903811	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	Soat UVB2025 -30%	$ 21.700
429	903810	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 21.700
430	903809	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	Soat UVB2025 Pleno	$ 15.100
431	903806	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	Soat UVB2025 -30%	$ 19.900
432	903805	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	Tarifa Institucional	$ 39.000
433	903804	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	Soat UVB2025 Pleno	$ 14.800
434	903803	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	Tarifa Institucional	$ 13.000
435	903802	903802	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 HORAS	Soat UVB2025 -30%	$ 17.100
436	903801	903801	ÁCIDO ÚRICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	Soat UVB2025 -30%	$ 17.100
437	903708	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	Soat UVB2025 -30%	$ 134.200
438	903706	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	Soat UVB2025 -30%	$ 134.200
439	903705	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	Soat UVB2025 -30%	$ 134.200
440	903703	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	Soat UVB2025 -30%	$ 134.200
441	903702	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	Soat UVB2025 -30%	$ 134.200
442	903701	903701	VITAMINA A [RETINOL]	Soat UVB2025 -30%	$ 134.200
443	903609	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	Tarifa Institucional	$ 86.000
444	903608	903608	ZINC	Tarifa Institucional	$ 96.000
445	903604	903604	CALCIO IÓNICO	Tarifa Institucional	$ 66.000
446	903602	903602	AMONIO	Tarifa Institucional	$ 67.000
447	903505	903505	LÍQUIDO SINOVIAL CRISTALES	Soat UVB2025 -30%	$ 64.700
448	903503	903503	LÍQUIDO PERICÁRDICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DENSI	Soat UVB2025 -30%	$ 59.100
449	903439	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	Tarifa Institucional	$ 99.000
450	903437	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	Soat UVB2025 -30%	$ 78.200
451	903436	903436	TROPONINA I CUALITATIVA	Soat UVB2025 -30%	$ 78.200
452	903433	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	Tarifa Institucional	$ 59.000
453	903431	903431	LIPOPROTEÍNA A	Soat UVB2025 -30%	$ 88.200
454	903430	903430	LEUCINA AMINOPEPTIDASA	Soat UVB2025 Pleno	$ 88.800
455	903429	903429	ISOCITRATO DESHIDROGENASA	Soat UVB2025 -30%	$ 54.600
456	903428	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	Soat UVB2025 -30%	$ 57.700
457	903427	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	Soat UVB2025 -30%	$ 56.000
458	903426	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	Soat UVB2025 -30%	$ 56.000
459	903425	903425	FRUCTOSAMINA	Tarifa Institucional	$ 43.000
460	903423	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCIÓN	Soat UVB2025 -30%	$ 87.600
461	903420	903420	COLINESTERASA SERICA	Soat UVB2025 -30%	$ 41.100
462	903419	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	Soat UVB2025 Pleno	$ 52.700
463	903417	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	Soat UVB2025 Pleno	$ 72.400
464	903416	903416	CERULOPLASMINA SEMIAUTOMATIZADA	Soat UVB2025 Pleno	$ 72.400
465	903412	903412	APOLIPOPROTEÍNAS B AUTOMATIZADA	Soat UVB2025 -30%	$ 134.200
466	903411	903411	APOLIPOPROTEÍNAS A1 AUTOMATIZADA	Soat UVB2025 -30%	$ 134.200
467	903406	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	Tarifa Institucional	$ 95.000
468	903405	903405	ALFA 1 ANTITRIPSINA SEMIAUTOMATIZADO	Soat UVB2025 Pleno	$ 66.100
469	903402	903402	ALDOLASA	Soat UVB2025 -30%	$ 41.100
470	903113	903113	ÁCIDO VANILMANDÉLICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	Soat UVB2025 -30%	$ 94.500
471	903111	903111	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 60.000
472	903110	903110	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 210.000
473	903109	903109	ÁCIDO HOMOVALÍNICO EN ORINA DE 24 HORAS	Soat UVB2025 -30%	$ 111.600
474	903107	903107	ÁCIDO FÓRMICO EN ORINA	Tarifa Institucional	$ 141.000
475	903105	903105	ÁCIDO FÓLICO [FOLATOS] EN SUERO	Soat UVB2025 -30%	$ 65.100

476	903104	903104	ÁCIDO DELTA AMINOLEVULÍNICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	Tarifa Institucional	$ 103.000
477	903103	903103	ÁCIDO 5 HIDROXI INDOLACÉTICO EN ORINA DE 24 HORAS	Tarifa Institucional	$ 72.000
478	903101	903101	ÁCIDOS BILIARES TOTALES	Tarifa Institucional	$ 92.000
479	903062	903062	MEDICIÓN DE GASES EN SANGRE VENOSA	Soat UVB2025 -30%	$ 155.100
480	903046	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	Soat UVB2025 -30%	$ 91.100
481	903042	903042	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	Soat UVB2025 -30%	$ 113.300
482	903033	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	Tarifa Institucional	$ 55.000
483	903030	903030	MIOGLOBINA CARDÍACA	Tarifa Institucional	$ 70.000
484	903027	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	Soat UVB2025 -30%	$ 46.300
485	903026	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	Soat UVB2025 Pleno	$ 66.100
486	903021	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	Tarifa Institucional	$ 44.000
487	903020	903020	HAPTOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADA	Tarifa Institucional	$ 42.000
488	903018	903018	FOSFATASA ALCALINA TERMOESTABLE	Soat UVB2025 -30%	$ 28.100
489	903016	903016	FERRITINA	Soat UVB2025 -30%	$ 58.400
490	903006	903006	CAROTENOS	Tarifa Institucional	$ 41.000
491	903005	903005	CÁLCULO RENAL ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO	Soat UVB2025 Pleno	$ 110.200
492	903002	903002	ALFA FETOPROTEÍNA [AFP] EN LÍQUIDO AMNIÓTICO	Soat UVB2025 -30%	$ 85.500
493	902224	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 100.800
494	902223	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	Soat UVB2025 -30%	$ 16.200
495	902221	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	Tarifa Institucional	$ 15.000
496	902220	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 10.400
497	902218	902218	RECUENTO DE EOSINÓFILO EN CUALQUIER MUESTRA	Soat UVB2025 -30%	$ 16.200
498	902217	902217	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]	Tarifa Institucional	$ 37.000
499	902216	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	Tarifa Institucional	$ 12.000
500	902215	902215	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA	Soat UVB2025 -30%	$ 13.100
501	902214	902214	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	Tarifa Institucional	$ 19.000
502	902213	902213	HEMOGLOBINA	Soat UVB2025 -30%	$ 9.500
503	902211	902211	HEMATOCRITO	Tarifa Institucional	$ 17.000
504	902210	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERI	Soat UVB2025 -30%	$ 25.400
505	902206	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	Tarifa Institucional	$ 14.000
506	902204	902204	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR -	Tarifa Institucional	$ 8.000
507	902121	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CÉLULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	Tarifa Institucional	$ 24.000
508	902116	902116	HIERRO MEDULAR	Soat UVB2025 -30%	$ 43.200
509	902114	902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	Tarifa Institucional	$ 47.000
510	902113	902113	HEMOGLOBINA PLASMÁTICA	Soat UVB2025 Pleno	$ 69.000
511	902110	902110	HEMOGLOBINA A 2	Tarifa Institucional	$ 118.000
512	902109	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	Soat UVB2025 Pleno	$ 78.900
513	902108	902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALITATIVA	Soat UVB2025 -30%	$ 55.300
514	902107	902107	FRAGILIDAD OSMÓTICA DE ERITROCITOS	Tarifa Institucional	$ 50.000
515	902103	902103	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA INDUCIDA POR FENILHIDRAZINA	Tarifa Institucional	$ 38.800
516	902102	902102	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA DIRECTA	Soat UVB2025 -30%	$ 13.500
517	902101	902101	CÉLULAS L.E.	Soat UVB2025 -30%	$ 26.600
518	902049	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	Soat UVB2025 -30%	$ 31.100
519	902048	902048	TIEMPO DE TROMBINA	Tarifa Institucional	$ 44.000
520	902047	902047	TIEMPO DE SANGRÍA [IVY O DUKE]	Tarifa Institucional	$ 57.000

521	902047	902047	TIEMPO DE SANGRÍA ESTANDARIZADO	Tarifa Institucional	$ 57.000
522	902045	902045	TIEMPO DE COAGULACIÓN	Tarifa Institucional	$ 62.000
523	902045	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	Tarifa Institucional	$ 62.000
524	902044	902044	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS	Tarifa Institucional	$ 76.000
525	902041	902041	RETRACCIÓN DE COÁGULO	Soat UVB2025 -30%	$ 16.200
526	902033	902033	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ACTIVIDAD	Tarifa Institucional	$ 114.000
527	902024	902024	FIBRINÓGENO	Tarifa Institucional	$ 39.000
528	902010	902010	DILUCIÓNES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO OANTICO	Tarifa Institucional	$ 82.000
529	902009	902009	ANTITROMBINA III FUNCIONAL MANUAL	Soat UVB2025 -30%	$ 75.200
530	902008	902008	ANTITROMBINA III CONCENTRACIÓN MANUAL	Soat UVB2025 -30%	$ 75.200
531	902007	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	Tarifa Institucional	$ 88.000
532	902006	902006	ANTITROMBINA III CONCENTRACIÓN AUTOMATIZADA	Tarifa Institucional	$ 89.000
533	901326	901326	LEISHMANIA EXAMEN DIRECTO	Tarifa Institucional	$ 53.000
534	901324	901324	FILARIA EXAMEN DIRECTO	Tarifa Institucional	$ 75.000
535	901322	901322	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE [PNEUMOCOCCUS] SEROTIPIFICACI	Soat UVB2025 -30%	$ 25.400
536	901321	901321	STREPTOCOCCUS BETA HEMOLÍTICO GRUPO A (PRUEBA RÁPIDA ODI	Soat UVB2025 -30%	$ 51.500
537	901320	901320	STAPHYLOCOCCUS AUREUS SEROTIPIFICACIÓN	Tarifa Institucional	$ 53.000
538	901317	901317	NEISSERIA MENINGITIDIS SEROTIPIFICACIÓN POR LÁTEX	Soat UVB2025 Pleno	$ 245.800
539	901305	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	Soat UVB2025 -30%	$ 14.700
540	901304	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	Tarifa Institucional	$ 90.000
541	901240	901240	IDENTIFICACIÓN DE CULTIVO AISLADO	Tarifa Institucional	$ 84.000
542	901236	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITO	Tarifa Institucional	$ 86.000
543	901235	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	Soat UVB2025 -30%	$ 31.800
544	901234	901234	NOCARDIA SPP CULTIVO HONGOS	Soat UVB2025 -30%	$ 35.900
545	901233	901233	NEISSERIA MENINGITIDIS CULTIVO	Tarifa Institucional	$ 86.000
546	901232	901232	NEISSERIA GONORRHOEAE CULTIVO	Soat UVB2025 -30%	$ 61.900
547	901231	901231	MYCOPLASMA CULTIVO	Tarifa Institucional	$ 48.000
548	901230	901230	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO	Tarifa Institucional	$ 99.000
549	901229	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	Tarifa Institucional	$ 109.600
550	901228	901228	LEGIONELLA CULTIVO	Soat UVB2025 -30%	$ 41.100
551	901227	901227	HEMOCULTIVO CON RESINA CADA MUESTRA	Tarifa Institucional	$ 103.000
552	901224	901224	HEMOCULTIVO ANAEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	Soat UVB2025 -30%	$ 72.400
553	901221	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	Tarifa Institucional	$ 670.000
554	901218	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER M	Tarifa Institucional	$ 85.000
555	901217	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFE	Tarifa Institucional	$ 75.000
556	901215	901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA	Tarifa Institucional	$ 61.000
557	901214	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MÉDULA ÓSEA	Soat UVB2025 Pleno	$ 104.800
558	901213	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	Tarifa Institucional	$ 49.000
559	901211	901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MÉDULA ÓSEA	Tarifa Institucional	$ 90.000
560	901210	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIE	Tarifa Institucional	$ 107.000
561	901208	901208	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS CULTIVO	Tarifa Institucional	$ 75.000
562	901207	901207	CORYNEBACTERIUM DIFTERIAE CULTIVO	Tarifa Institucional	$ 90.000
563	901206	901206	COPROCULTIVO	Soat UVB2025 -30%	$ 80.700
564	901201	901201	ACTINOMYCES CULTIVO	Soat UVB2025 -30%	$ 35.900

565	901111	901111	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-N	Tarifa Institucional	$ 21.000
566	901109	901109	COLORACIÓN TINTA CHINA Y LECTURA	Tarifa Institucional	$ 32.000
567	901107	901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	Tarifa Institucional	$ 22.000
568	901104	901104	COLORACIÓN AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MU	Soat UVB2025 -30%	$ 35.900
569	901103	901103	COLORACIÓN ALBERT [LOEFFLER] Y LECTURA	Soat UVB2025 -30%	$ 18.000
570	901102	901102	COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	Tarifa Institucional	$ 28.000
571	901101	901101	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-N	Tarifa Institucional	$ 22.000
572	901005	901005	LEVADURAS PRUEBA DE SENSIBILIDAD POR DILUCIÓN	Soat UVB2025 -30%	$ 202.000
573	901004	901004	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	Tarifa Institucional	$ 221.000
574	901003	901003	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO	Soat UVB2025 -30%	$ 31.800
575	898801	898801	ESTUDIO POR CONGELACIÓN	Soat UVB2025 -30%	$ 300.300
576	898304	898304	ESTUDIOS ANATOMOPATOLÓGICOS POST MÓRTEM DE FETO Y PLAC	Soat UVB2025 -30%	$ 168.900
577	898241	898241	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON RESECCIÓN D	Tarifa Institucional	$ 148.000
578	898201	898201	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIE	Soat UVB2025 -30%	$ 124.800
579	898101	898101	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA	Soat UVB2025 -30%	$ 108.200
580	897012	897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	Soat UVB2025 -30%	$ 118.200
581	895903	895903	AURICULOGRAMA IZQUIERDO	Soat UVB2025 -30%	$ 666.000
582	895101	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 50.100
583	895001	895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	Soat UVB2025 -30%	$ 483.500
584	894102	894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	Soat UVB2025 -30%	$ 294.700
585	893904	893904	PRUEBA ENDOSCÓPICA DE UREASA RÁPIDA PARA DETERMINACIÓN	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
586	893813	893813	RESISTENCIA DE LAS VÍAS AÉREAS POR PLETISMOGRAFÍA PRE Y POST	Tarifa Institucional	$ 186.000
587	893104	893104	ESTUDIO DE OCLUSIÓN Y ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	Soat UVB2025 -30%	$ 437.500
588	892901	892901	TOMA NO QUIRÚRGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTU	Soat UVB2025 -30%	$ 11.400
589	892801	892801	CISTOMETRÍA SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 108.200
590	892601	892601	ESFINTEROMANOMETRÍA SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 56.000
591	892501	892501	PERFIL DE PRESIÓN URETRAL SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 52.500
592	892401	892401	UROFLUJOMETRÍA SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 32.700
593	892201	892201	CISTOMETROGRAMA SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 66.400
594	891703	891703	POLISOMNOGRAMA EN TITULACIÓN DE DISPOSITIVO MÉDICO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.546.300
595	890780	890780	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRA	Tarifa Institucional	$ 100.000
596	890750	890750	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA YO	Tarifa Institucional	$ 100.000
597	890735	890735	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	Tarifa Institucional	$ 100.000
598	890704	890704	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA	Tarifa Institucional	$ 81.000
599	890703	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGÍA GENERAL	Tarifa Institucional	$ 79.000
600	890702	890702	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	Tarifa Institucional	$ 150.000
601	890701	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	Soat UVB2025 -30%	$ 60.100

602	890615	890615	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	Soat UVB2025 -30%	$ 23.500
603	890494	890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	Tarifa Institucional	$ 100.000
604	890488	890488	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	Tarifa Institucional	$ 160.000
605	890484	890484	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	Tarifa Institucional	$ 150.000
606	890483	890483	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	Tarifa Institucional	$ 100.000
607	890482	890482	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	Tarifa Institucional	$ 150.000
608	890480	890480	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLO	Tarifa Institucional	$ 100.000
609	890475	890475	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	Tarifa Institucional	$ 180.000
610	890474	890474	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	Tarifa Institucional	$ 120.000
611	890473	890473	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	Tarifa Institucional	$ 120.000
612	890472	890472	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	Tarifa Institucional	$ 150.000
613	890470	890470	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEONATOLOGÍA	Tarifa Institucional	$ 150.000
614	890466	890466	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	Tarifa Institucional	$ 100.000
615	890464	890464	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA YREHABILI	Tarifa Institucional	$ 96.000
616	890450	890450	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICI	Tarifa Institucional	$ 100.000
617	890442	890442	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	Tarifa Institucional	$ 100.000
618	890440	890440	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	Tarifa Institucional	$ 120.000
619	890435	890435	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	Tarifa Institucional	$ 90.000
620	890426	890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	Tarifa Institucional	$ 90.000
621	890418	890418	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	Tarifa Institucional	$ 96.000
622	890417	890417	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ORAL	Tarifa Institucional	$ 96.000
623	890413	890413	INTERCONSULTA POR TERAPIA OCUPACIONAL	Tarifa Institucional	$ 32.000
624	890411	890411	INTERCONSULTA POR FISIOTERAPIA	Tarifa Institucional	$ 42.000
625	890410	890410	INTERCONSULTA POR FONOAUDIOLOGÍA	Tarifa Institucional	$ 42.000
626	890408	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGÍA	Tarifa Institucional	$ 41.000
627	890406	890406	INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	Tarifa Institucional	$ 44.000
628	890404	890404	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	Tarifa Institucional	$ 69.000
629	890403	890403	INTERCONSULTA POR ODONTOLOGÍA GENERAL	Tarifa Institucional	$ 52.000
630	890402	890402	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	Tarifa Institucional	$ 250.000
631	890388	890388	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN	Tarifa Institucional	$ 180.000
632	890383	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN	Tarifa Institucional	$ 96.000
633	890380	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN	Tarifa Institucional	$ 100.000
634	890375	890375	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN	Tarifa Institucional	$ 160.000
635	890372	890372	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN	Tarifa Institucional	$ 160.000
636	890366	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN	Tarifa Institucional	$ 100.000
637	890364	890364	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN	Tarifa Institucional	$ 102.000
638	890363	890363	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN	Tarifa Institucional	$ 84.000
639	890354	890354	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN	Tarifa Institucional	$ 120.000

640	890350	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN	Tarifa Institucional	$ 100.000
641	890346	890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN	Tarifa Institucional	$ 100.000
642	890342	890342	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN	Tarifa Institucional	$ 100.000
643	890338	890338	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN	Tarifa Institucional	$ 100.000
644	890335	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN	Tarifa Institucional	$ 100.000
645	890326	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN	Tarifa Institucional	$ 100.000
646	890324	890324	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN	Tarifa Institucional	$ 84.000
647	890321	890321	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN	Tarifa Institucional	$ 84.000
648	890320	890320	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN	Tarifa Institucional	$ 84.000
649	890318	890318	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN	Tarifa Institucional	$ 84.000
650	890317	890317	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN	Tarifa Institucional	$ 84.000
651	890313	890313	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPAC	Tarifa Institucional	$ 40.000
652	890311	890311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	Tarifa Institucional	$ 41.000
653	890310	890310	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGÍ	Tarifa Institucional	$ 36.000
654	890308	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 45.900
655	890306	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIET	Tarifa Institucional	$ 44.000
656	890304	890304	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALI	Tarifa Institucional	$ 69.000
657	890303	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGÍA G	Tarifa Institucional	$ 52.000
658	890302	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALI	Tarifa Institucional	$ 280.000
659	890301	890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENER	Soat UVB2025 Pleno	$ 52.100
660	890288	890288	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	Tarifa Institucional	$ 150.000
661	890283	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	Tarifa Institucional	$ 100.000
662	890282	890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN	Tarifa Institucional	$ 100.000
663	890280	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y	Tarifa Institucional	$ 100.000
664	890275	890275	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍAPED	Tarifa Institucional	$ 168.000
665	890272	890272	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍAPE	Tarifa Institucional	$ 168.000
666	890266	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTER	Tarifa Institucional	$ 100.000
667	890264	890264	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA	Tarifa Institucional	$ 96.000
668	890263	890263	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMIL	Tarifa Institucional	$ 89.000
669	890254	890254	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	Tarifa Institucional	$ 120.000

670	890250	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA YO	Tarifa Institucional	$ 100.000
671	890242	890242	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	Tarifa Institucional	$ 100.000
672	890235	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERA	Tarifa Institucional	$ 90.000
673	890228	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	Tarifa Institucional	$ 160.000
674	890226	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	Tarifa Institucional	$ 90.000
675	890217	890217	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ORAL	Tarifa Institucional	$ 84.000
676	890213	890213	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL	Tarifa Institucional	$ 40.000
677	890211	890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	Tarifa Institucional	$ 41.000
678	890210	890210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGÍA	Tarifa Institucional	$ 45.000
679	890208	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 45.900
680	890206	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	Tarifa Institucional	$ 44.000
681	890205	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 23.500
682	890204	890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODON	Tarifa Institucional	$ 69.000
683	890203	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGÍA GENERAL	Tarifa Institucional	$ 78.000
684	890202	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	Tarifa Institucional	$ 250.000
685	890201	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	Soat UVB2025 Pleno	$ 52.100
686	882840	882840	ECOGRAFÍA DOPPLER COMO GUÍA EN COLOCACIÓN DE CATÉTERES	Soat UVB2025 -30%	$ 155.100
687	882318	882318	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	Soat UVB2025 -30%	$ 155.100
688	882317	882317	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIOR	Soat UVB2025 Pleno	$ 221.500
689	882316	882316	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	Soat UVB2025 -30%	$ 155.100
690	882309	882309	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIOR	Soat UVB2025 Pleno	$ 221.500
691	882308	882308	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIO	Soat UVB2025 -30%	$ 155.100
692	882307	882307	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERI	Soat UVB2025 Pleno	$ 221.500
693	882298	882298	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACI	Tarifa Institucional	$ 541.000
694	882294	882294	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN	Soat UVB2025 -30%	$ 155.100
695	882292	882292	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN	Soat UVB2025 Pleno	$ 221.500
696	882282	882282	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	Soat UVB2025 -30%	$ 155.100
697	882272	882272	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	Tarifa Institucional	$ 352.000
698	882262	882262	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS ILÍACAS	Soat UVB2025 -30%	$ 385.100
699	882252	882252	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VENA CAVA	Soat UVB2025 -30%	$ 385.100
700	882242	882242	ECOGRAFÍA DOPPLER DE TRONCO CELÍACO	Soat UVB2025 -30%	$ 385.100
701	882232	882232	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTÉRICAS	Soat UVB2025 -30%	$ 385.100
702	882222	882222	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	Soat UVB2025 -30%	$ 385.100
703	882212	882212	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	Soat UVB2025 -30%	$ 385.100
704	882203	882203	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PÉLVICOS	Soat UVB2025 -30%	$ 385.100
705	882112	882112	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	Soat UVB2025 -30%	$ 385.100
706	882105	882105	DOPPLER TRANSCRANEAL CON MONITOREO DE 24 HORAS	Soat UVB2025 -30%	$ 385.100
707	882103	882103	ECOGRAFÍA DOPPLER TRANSCRANEAL	Soat UVB2025 -30%	$ 385.100

708	881640	881640	ECOGRAFÍA DE CALCÁNEO	Soat UVB2025 -30%	$ 128.000
709	881630	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	Soat UVB2025 -30%	$ 128.000
710	881621	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	Soat UVB2025 -30%	$ 128.000
711	881620	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	Soat UVB2025 -30%	$ 128.000
712	881612	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	Soat UVB2025 -30%	$ 128.000
713	881610	881610	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	Soat UVB2025 -30%	$ 128.000
714	881602	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIOR	Soat UVB2025 -30%	$ 128.000
715	881601	881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIOR	Soat UVB2025 -30%	$ 128.000
716	881521	881521	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	Soat UVB2025 -30%	$ 122.100
717	881511	881511	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	Soat UVB2025 -30%	$ 165.200
718	881510	881510	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	Soat UVB2025 -30%	$ 122.100
719	881502	881502	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	Soat UVB2025 Pleno	$ 147.500
720	881501	881501	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	Soat UVB2025 -30%	$ 143.500
721	881437	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	Tarifa Institucional	$ 575.000
722	881434	881434	PERFIL BIOFÍSICO	Soat UVB2025 -30%	$ 122.700
723	881432	881432	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	Soat UVB2025 -30%	$ 125.100
724	881431	881431	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	Soat UVB2025 -30%	$ 80.300
725	881403	881403	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULA	Tarifa Institucional	$ 417.000
726	881402	881402	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	Tarifa Institucional	$ 90.000
727	881401	881401	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	Soat UVB2025 -30%	$ 83.500
728	881360	881360	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	Soat UVB2025 -30%	$ 125.100
729	881332	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATATRAN	Soat UVB2025 -30%	$ 143.500
730	881313	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	Soat UVB2025 -30%	$ 188.100
731	881306	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	Soat UVB2025 -30%	$ 118.600
732	881305	881305	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR (HÍGADO, PÁNCREAS, VÍAS BILI	Soat UVB2025 -30%	$ 188.100
733	881302	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, V	Soat UVB2025 -30%	$ 237.100
734	881301	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELV	Soat UVB2025 -30%	$ 122.100
735	881212	881212	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORÁCICOS	Soat UVB2025 -30%	$ 111.600
736	881211	881211	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	Soat UVB2025 -30%	$ 111.600
737	881210	881210	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON P	Soat UVB2025 -30%	$ 1.442.700
738	881207	881207	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO TRIDIMENSIONAL	Soat UVB2025 -30%	$ 820.000
739	881206	881206	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO CON CONTRASTE	Soat UVB2025 -30%	$ 820.000
740	881205	881205	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO	Soat UVB2025 -30%	$ 820.000
741	881204	881204	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL	Tarifa Institucional	$ 769.000
742	881203	881203	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO CON CONTRASTE	Tarifa Institucional	$ 567.000
743	881202	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	Soat UVB2025 Pleno	$ 629.000
744	881201	881201	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	Soat UVB2025 -30%	$ 128.600
745	881141	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	Tarifa Institucional	$ 145.000
746	881132	881132	ECOGRAFÍA DE CUELLO	Soat UVB2025 -30%	$ 122.100
747	881131	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 M	Soat UVB2025 -30%	$ 122.100
748	881118	881118	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	Tarifa Institucional	$ 192.000

749	881112	881112	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE	Soat UVB2025 -30%	$ 123.700
750	879990	879990	TOMOGRAFÍA COMPUTADA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	Soat UVB2025 -30%	$ 461.300
751	879920	879920	TOMOGRAFÍA COMPUTADA CON MODALIDAD DINÁMICA (SECUENC	Tarifa Institucional	$ 120.000
752	879523	879523	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE	Soat UVB2025 -30%	$ 167.900
753	879522	879522	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSI	Soat UVB2025 Pleno	$ 239.800
754	879520	879520	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULA	Soat UVB2025 -30%	$ 435.200
755	879510	879510	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES YARTICULA	Soat UVB2025 -30%	$ 435.200
756	879460	879460	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	Soat UVB2025 -30%	$ 475.100
757	879430	879430	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]	Tarifa Institucional	$ 854.000
758	879420	879420	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOT	Soat UVB2025 -30%	$ 698.900
759	879410	879410	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	Soat UVB2025 -30%	$ 601.700
760	879391	879391	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SU	Soat UVB2025 -30%	$ 601.700
761	879201	879201	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL,T	Tarifa Institucional	$ 155.000
762	879162	879162	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	Soat UVB2025 -30%	$ 560.000
763	879161	879161	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	Soat UVB2025 -30%	$ 475.100
764	879150	879150	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBU	Soat UVB2025 -30%	$ 560.000
765	879141	879141	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLO	Soat UVB2025 -30%	$ 560.000
766	879132	879132	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE RINOFARINGE	Soat UVB2025 -30%	$ 560.000
767	879131	879131	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	Soat UVB2025 -30%	$ 560.000
768	879122	879122	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDI	Soat UVB2025 -30%	$ 560.000
769	879121	879121	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	Soat UVB2025 -30%	$ 435.200
770	879116	879116	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	Soat UVB2025 -30%	$ 560.000
771	879114	879114	CISTERNOGRAFÍA POR TOMOGRAFÍA COMPUTADA (TC)	Soat UVB2025 -30%	$ 641.200
772	879113	879113	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	Soat UVB2025 -30%	$ 641.200
773	879112	879112	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	Soat UVB2025 -30%	$ 560.000
774	879111	879111	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	Soat UVB2025 -30%	$ 510.200
775	877932	877932	SALPINGOGRAFÍA SELECTIVA CON RECANALIZACIÓN DE TROMPA	Tarifa Institucional	$ 422.300
776	877831	877831	URETEROGRAFÍA RETRÓGRADA A TRAVÉS DE CATÉTER OURETEROST	Soat UVB2025 -30%	$ 128.600
777	874510	874510	ARTROGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR	Soat UVB2025 -30%	$ 146.000
778	874134	874134	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEAN	Soat UVB2025 Pleno	$ 560.000
779	874132	874132	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL SELECTIVA INTRACRANEANA	Soat UVB2025 -30%	$ 502.200
780	873444	873444	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES(ST	Tarifa Institucional	$ 45.000
781	873443	873443	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	Tarifa Institucional	$ 45.000
782	873431	873431	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	Soat UVB2025 -30%	$ 51.500
783	873422	873422	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL(ÚN	Tarifa Institucional	$ 45.000

784	873420	873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	Soat UVB2025 -30%	$ 66.800
785	873412	873412	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	Soat UVB2025 -30%	$ 30.200
786	873411	873411	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP,LA	Soat UVB2025 -30%	$ 56.700
787	873340	873340	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	Soat UVB2025 -30%	$ 51.500
788	873335	873335	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	Soat UVB2025 -30%	$ 51.500
789	873333	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	Soat UVB2025 -30%	$ 51.500
790	873314	873314	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN TIBIAL	Soat UVB2025 -30%	$ 66.800
791	873313	873313	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	Soat UVB2025 -30%	$ 66.800
792	873312	873312	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	Soat UVB2025 -30%	$ 66.800
793	873311	873311	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN FEMORAL	Soat UVB2025 -30%	$ 81.700
794	873305	873305	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOME	Tarifa Institucional	$ 142.000
795	873302	873302	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDI	Soat UVB2025 -30%	$ 66.400
796	873210	873210	RADIOGRAFÍA DE DEDOS EN MANO	Soat UVB2025 -30%	$ 51.500
797	873206	873206	RADIOGRAFÍA DE MUÑECA	Soat UVB2025 -30%	$ 51.500
798	873205	873205	RADIOGRAFÍA DE CODO	Soat UVB2025 -30%	$ 51.500
799	873204	873204	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	Soat UVB2025 -30%	$ 66.800
800	873202	873202	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARESCOMP	Soat UVB2025 -30%	$ 30.200
801	873122	873122	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	Soat UVB2025 -30%	$ 51.500
802	873121	873121	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	Soat UVB2025 -30%	$ 66.800
803	873112	873112	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	Soat UVB2025 -30%	$ 51.500
804	873111	873111	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	Soat UVB2025 -30%	$ 66.800
805	873004	873004	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	Soat UVB2025 -30%	$ 51.500
806	873002	873002	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO A	Soat UVB2025 -30%	$ 232.200
807	872123	872123	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y	Soat UVB2025 -30%	$ 321.600
808	872122	872122	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y	Soat UVB2025 -30%	$ 192.600
809	872121	872121	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y	Soat UVB2025 -30%	$ 199.800
810	872105	872105	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	Tarifa Institucional	$ 1.250.000
811	872104	872104	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	Tarifa Institucional	$ 1.150.000
812	872102	872102	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	Soat UVB2025 -30%	$ 190.400
813	872101	872101	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	Soat UVB2025 Pleno	$ 221.500
814	872011	872011	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONA	Soat UVB2025 -30%	$ 113.300
815	872002	872002	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	Soat UVB2025 -30%	$ 85.500
816	871320	871320	RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO	Tarifa Institucional	$ 155.000
817	871181	871181	MOVILIDAD DIAFRAGMÁTICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	Soat UVB2025 -30%	$ 48.700
818	871129	871129	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	Soat UVB2025 -30%	$ 66.100
819	871121	871121	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL	Soat UVB2025 -30%	$ 77.200
820	871112	871112	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	Soat UVB2025 -30%	$ 66.100
821	871111	871111	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	Soat UVB2025 -30%	$ 73.400
822	871091	871091	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	Soat UVB2025 -30%	$ 56.700
823	871060	871060	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	Soat UVB2025 -30%	$ 139.100
824	871050	871050	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	Soat UVB2025 -30%	$ 80.300

825	871040	871040	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	Soat UVB2025 -30%	$ 102.900
826	871030	871030	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	Soat UVB2025 -30%	$ 82.800
827	871020	871020	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	Soat UVB2025 -30%	$ 82.800
828	871019	871019	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	Soat UVB2025 -30%	$ 84.500
829	871010	871010	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	Soat UVB2025 -30%	$ 84.500
830	870603	870603	RADIOGRAFÍA DE FARINGE [FARINGOGRAFÍA]	Tarifa Institucional	$ 155.000
831	870602	870602	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	Soat UVB2025 -30%	$ 77.200
832	870601	870601	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	Soat UVB2025 -30%	$ 91.100
833	870131	870131	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR [ATM]	Soat UVB2025 -30%	$ 66.800
834	870114	870114	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR[	Soat UVB2025 Pleno	$ 150.400
835	870113	870113	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	Soat UVB2025 -30%	$ 66.800
836	870112	870112	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	Soat UVB2025 -30%	$ 66.800
837	870108	870108	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	Soat UVB2025 -30%	$ 66.800
838	870107	870107	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	Soat UVB2025 -30%	$ 66.800
839	870105	870105	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	Soat UVB2025 -30%	$ 66.800
840	870104	870104	RADIOGRAFÍA DE MALAR	Soat UVB2025 -30%	$ 66.800
841	870103	870103	RADIOGRAFÍA DE AGUJEROS ÓPTICOS	Soat UVB2025 -30%	$ 66.800
842	870102	870102	RADIOGRAFÍA DE ÓRBITAS	Soat UVB2025 -30%	$ 66.800
843	870101	870101	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	Soat UVB2025 -30%	$ 66.800
844	870007	870007	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	Soat UVB2025 -30%	$ 86.200
845	870006	870006	RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS	Soat UVB2025 -30%	$ 86.200
846	870005	870005	RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	Soat UVB2025 -30%	$ 86.200
847	870004	870004	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	Soat UVB2025 -30%	$ 66.800
848	870003	870003	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	Soat UVB2025 Pleno	$ 95.300
849	870001	870001	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	Soat UVB2025 -30%	$ 75.400
850	869701	869701	RETIRO DE EXPANSOR TISULAR (ÚNICO O MÚLTIPLE) SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
851	869601	869601	INSERCIÓN (SUBCUTÁNEA) (TEJIDO BLANDO) DE EXPANSOR DE TEJID	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
852	869401	869401	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 437.500
853	869201	869201	DERIVACIÓN LINFÁTICA (MANEJO DE LINFEDEMA)	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
854	869104	869104	RESECCIÓN TOTAL DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
855	869103	869103	RESECCIÓN PARCIAL DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
856	869102	869102	RESECCIÓN DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS AXILARES CON RESECCIÓ	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
857	869101	869101	RESECCIÓN DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS AXILARES SIMPLE CONRE	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
858	868603	868603	RECONSTRUCCIÓN DEL LECHO UNGUEAL CON INJERTO DE MATRIZ U	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
859	868602	868602	REPOSICIÓN UÑA DE POLIETILENO	Soat UVB2025 -30%	$ 370.100
860	868601	868601	ONICOPLASTIA CON COLGAJO DE UÑA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.500.500
861	868510	868510	PLASTIA EN Z O W, EN ZONAS DE FLEXIÓN	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
862	868507	868507	PLASTIA EN Z, EN CADA DEDO DE LA MANO O DEL PIE	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
863	868506	868506	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), MÁS DE CINCO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
864	868505	868505	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), ENTRE TRES A CI	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
865	868504	868504	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), ENTRE UNA A DO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
866	868503	868503	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES,	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
867	868502	868502	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES,	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400

868	868501	868501	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES,	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
869	868403	868403	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, MÁS DE CINCO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
870	868402	868402	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
871	868401	868401	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, ENTRE UNA A DOS	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
872	868102	868102	RESECCIÓN SIMPLE DE CICATRIZ EN ÁREA ESPECIAL	Tarifa Institucional	$ 2.677.000
873	868101	868101	RESECCIÓN SIMPLE DE CICATRIZ EN ÁREA GENERAL	Tarifa Institucional	$ 2.205.000
874	867203	867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A	Tarifa Institucional	$ 5.047.300
875	867201	867201	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
876	867104	867104	COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
877	867103	867103	COLGAJO CUTÁNEO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
878	867102	867102	COLGAJO MÚLTIPLE DE CUERO CABELLUDO	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
879	867101	867101	COLGAJO ÚNICO DE CUERO CABELLUDO	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
880	867004	867004	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROSCUA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
881	867003	867003	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTÍMETROSCU	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
882	867002	867002	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
883	867001	867001	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTÍMETROSCUAD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
884	866702	866702	INJERTO DERMOGRASO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
885	866401	866401	INJERTO DE CUERO CABELLUDO (ALOPECIA SECUELA POST-TRAUMA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
886	866301	866301	INJERTO CONDROCUTÁNEO SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
887	866204	866204	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL DEL 30% O MÁS DESUPE	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
888	866203	866203	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL DEL 20% AL 29% DESUPE	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
889	866202	866202	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL DEL DIEZ 10% AL 19% DE	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
890	866201	866201	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10% DE	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
891	866104	866104	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL MAYOR DEL TREINTA 3	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
892	866103	866103	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL DEL VEINTE 20% AL 29	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
893	866102	866102	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL DEL DIEZ 10% AL 19% D	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
894	866101	866101	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10%	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
895	865209	865209	RECONSTRUCCIÓN DE AVULSIÓN (TOTAL O PARCIAL) DE CUEROCAB	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
896	865208	865208	SUTURA DE AVULSIÓN EN PABELLÓN AURÍCULAR, NARIZ, LABIOS,PÁ	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
897	865207	865207	SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO (ESCALPE)	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
898	865206	865206	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
899	865204	865204	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
900	865203	865203	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES, M	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
901	865202	865202	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
902	865201	865201	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE CARA	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500

903	865102	865102	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE, EN ÁREA GENERAL	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
904	865101	865101	SUTURA DE HERIDA ÚNICA, EN ÁREA GENERAL	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
905	864203	864203	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CEL	Soat UVB2025 -30%	$ 588.000
906	864201	864201	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CEL	Soat UVB2025 -30%	$ 588.000
907	864105	864105	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCU	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
908	864103	864103	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CEL	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
909	864102	864102	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CEL	Tarifa Institucional	$ 1.375.000
910	864101	864101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CEL	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
911	863104	863104	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURA	Soat UVB2025 -30%	$ 588.000
912	862901	862901	FISTULECTOMÍA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
913	862807	862807	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO MAYO	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
914	862806	862806	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTR	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
915	862805	862805	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTR	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
916	862804	862804	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTR	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
917	862803	862803	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTR	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
918	862802	862802	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTR	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
919	862801	862801	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HAST	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
920	862703	862703	MATRICECTOMÍA TOTAL	Soat UVB2025 -30%	$ 370.100
921	862702	862702	MATRICECTOMÍA PARCIAL	Soat UVB2025 -30%	$ 370.100
922	862328	862328	ESCARECTOMÍA DEL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
923	862326	862326	ESCARECTOMÍA DEL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
924	862324	862324	ESCARECTOMÍA MENOR DEL 10 % DE SUPERFICIE CORPORAL	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
925	862320	862320	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN MUÑECA O MANOS	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
926	862312	862312	DESBRIDAMIENTO DE LESIÓN PROFUNDA (ÚLCERA) CON COCCIGECT	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
927	862311	862311	ESCISIÓN DE ÚLCERA (SACRA, ISQUIÁTICA, TROCANTÉRICA Y OTRAS	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
928	862310	862310	ESCISIÓN DE ÚLCERA (SACRA, ISQUIÁTICA, TROCANTÉRICA Y OTRASL	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
929	862103	862103	RESECCIÓN QUISTE PILONIDAL (CIERRE PARCIAL O ESCISIÓN ABIERT	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
930	862102	862102	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE PILONIDAL	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
931	862101	862101	DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL	Soat UVB2025 -30%	$ 588.000
932	862008	862008	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 20% AL 29% DE SUPERFICIE	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
933	862007	862007	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
934	862006	862006	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE COR	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
935	862003	862003	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN MUÑECAS OM	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500

936	862002	862002	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DEF	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
937	861403	861403	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MÁS DE DIE	Soat UVB2025 -30%	$ 159.900
938	861402	861402	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A	Soat UVB2025 -30%	$ 159.900
939	861401	861401	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINC	Soat UVB2025 -30%	$ 159.900
940	861202	861202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULARSUBC	Soat UVB2025 -30%	$ 437.500
941	861201	861201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULARSUBC	Soat UVB2025 -30%	$ 437.500
942	861103	861103	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISIÓN O ASPIRACIÓ	Tarifa Institucional	$ 213.700
943	860103	860103	BIOPSIA ESCISIONAL DE UÑA (LECHO O MATRIZ)	Tarifa Institucional	$ 3.024.200
944	858701	858701	RECONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO AREOLA PEZÓN	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
945	858403	858403	COLGAJO LOCAL MUSCULOCUTÁNEO EN LA MAMA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
946	858402	858402	COLGAJO LOCAL CUTÁNEO EN LA MAMA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
947	858301	858301	INJERTO DE GROSOR TOTAL EN LA PIEL DE LA MAMA SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
948	858201	858201	INJERTO DE GROSOR PARCIAL EN LA PIEL DE LA MAMA SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
949	858101	858101	SUTURA DE HERIDA DE MAMA	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
950	854701	854701	ESCISIÓN DE MAMA, MÚSCULOS, GANGLIOS LINFÁTICOS (AXILARES,	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
951	854502	854502	MASTECTOMÍA RADICAL MODIFICADA UNILATERAL	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900
952	854501	854501	ESCISIÓN DE MAMA, MÚSCULOS PECTORALES Y GANGLIO LINFÁTIC	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
953	854301	854301	MASTECTOMÍA SIMPLE CON ESCISIÓN DE GANGLIOS LINFÁTICOSRE	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900
954	852401	852401	ESCISIÓN DE PEZÓN ACCESORIO O SUPERNUMERARIO	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
955	852003	852003	ESCISIÓN EN BLOQUE DE CONDUCTOS GALACTÓFOROS	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
956	852002	852002	ESCISION SELECTIVA DE CANAL GALACTOFORO	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
957	850201	850201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE MAMA POR MASTOTOMÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 588.000
958	849401	849401	CORRECCIÓN DE SINOSTOSIS RADIOCUBITAL SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
959	843501	843501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DEA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
960	843401	843401	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DEA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
961	842303	842303	REIMPLANTE DE MANO A NIVEL DE LA MUÑECA	Soat UVB2025 -30%	$ 3.486.600
962	842302	842302	REIMPLANTE DE MANO A NIVEL DEL METACARPO	Soat UVB2025 -30%	$ 3.486.600
963	842205	842205	REIMPLANTE DE CUATRO O MÁS DEDOS EN MANO	Soat UVB2025 -30%	$ 4.978.600
964	842204	842204	REIMPLANTE DE TRES DEDOS EN MANO	Soat UVB2025 -30%	$ 4.978.600
965	842203	842203	REIMPLANTE DE DOS DEDOS EN MANO	Soat UVB2025 -30%	$ 4.978.600
966	842202	842202	REIMPLANTE DE UN DEDO EN MANO	Soat UVB2025 -30%	$ 3.486.600
967	842101	842101	REIMPLANTE DE PULGAR SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 3.486.600
968	840301	840301	AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE MANO (CARPO) SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
969	840201	840201	AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE PULGAR SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
970	840101	840101	AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE DEDOS DE LA MANO (UNO O	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
971	839906	839906	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE CADER	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
972	837604	837604	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUÑECA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
973	834940	834940	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
974	834930	834930	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300

975	833101	833101	ESCISIÓN DE GANGLIÓN DE ENVOLTURA DE TENDÓN, EXCEPTO DE M	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
976	830102	830102	ELIMINACIÓN DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDÓN	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
977	830101	830101	EXPLORACIÓN DE VAINA DE TENDÓN	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
978	829912	829912	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
979	829911	829911	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN REGIÓN TENAR O TÚNELCAR	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
980	829910	829910	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
981	829125	829125	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
982	829121	829121	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
983	829115	829115	TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS (UNO O MÁS)	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
984	829111	829111	TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO (UNO O MÁS)	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
985	828501	828501	TENODESIS EN MANO (UNO O MÁS)	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
986	828403	828403	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN MARTILLO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
987	828402	828402	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN CUELLO DE CISNE	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900
988	828401	828401	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN BOTONERA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900
989	828355	828355	CORRECCIÓN DE ACORTAMIENTO Y ARQUEAMIENTO DE RADIO Y CÚ	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
990	828351	828351	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON ESCISIÓN SIMPLE	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
991	828350	828350	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON RECONSTRUCCIÓN	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
992	828340	828340	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE CLINODACTILIA (UNO O MÁS DEDOS)	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
993	828330	828330	CORRECCIÓN DE CAMPTODACTILIA CON OSTEOTOMÍA (UNO O MÁS	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
994	828320	828320	CORRECCIÓN SIMPLE DE CAMPTODACTILIA (UNO O MÁS DEDOS)	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
995	828310	828310	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE LA MACRODACTILIA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
996	828304	828304	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA COMPLEJA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
997	828302	828302	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA SIMPLE (UNO O MÁS ESPACIOS)	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
998	828201	828201	REPARACIÓN DE DEFORMIDADES CONGÉNITAS DE LA MANO SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
999	828102	828102	TRASPLANTE DE ARTEJO A MANO	Soat UVB2025 -30%	$ 4.978.600
1000	828101	828101	TRASPOSICIÓN DE DEDO	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1001	827910	827910	INJERTO TENDINOSO CON IMPLANTE EN DEDOS DE LA MANO (CADA	Soat UVB2025 -30%	$ 3.486.600
1002	827902	827902	INJERTO DE TENDÓN FLEXOR DE MANO O DEDOS (UNO O MÁS)	Soat UVB2025 -30%	$ 3.486.600
1003	827901	827901	INJERTO DE TENDÓN EXTENSOR DE MANO O DEDOS (UNO O MÁS)	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1004	827103	827103	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE DOS O MÁS DEDOS CONRECON	Soat UVB2025 -30%	$ 3.486.600
1005	827102	827102	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE UN DEDO CON RECONSTRUCCIÓ	Soat UVB2025 -30%	$ 2.500.500
1006	826920	826920	INJERTOS AL PULGAR (ÓSEO Y PEDICULO DE PIEL)	Soat UVB2025 -30%	$ 588.000
1007	826101	826101	PULGARIZACIÓN O POLICITACIÓN CON SUMINISTRO NEUROVASCUL	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1008	825501	825501	ALARGAMIENTO DE TENDÓN EN MANO (UNO O MÁS)	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1009	825401	825401	REFIJACIÓN DE MÚSCULO DE MANO SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1010	825307	825307	TRASFERENCIA DE TENDÓN EN MANO O MUÑECA (UNO O MÁS)	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1011	825306	825306	REINSERCIÓN DE TENDÓN EN MANO (UNO O MÁS)	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1012	825305	825305	TRANSFERENCIA DE EXTENSOR DEL PULGAR	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900

1013	825304	825304	TRANSFERENCIA DE FLEXORES A EXTENSORES (ESPÁSTICOS)	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1014	825303	825303	TRANSFERENCIA DE PRONADOR A SUPINADOR	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1015	825301	825301	TRANSFERENCIA TENDÓN MANO Y PUÑO (UNO O MÁS)	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1016	825201	825201	RETROCESO DE TENDÓN DE MANO SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1017	825101	825101	AVANZAMIENTO DE TENDÓN DE MANO SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1018	824611	824611	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1019	824601	824601	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1020	824321	824321	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1021	824301	824301	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1022	824215	824215	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) SIN NEURORRAF	Soat UVB2025 -30%	$ 2.500.500
1023	824213	824213	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) CON NEURORRA	Soat UVB2025 -30%	$ 3.010.300
1024	824211	824211	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) CON NEURORRA	Soat UVB2025 -30%	$ 3.010.300
1025	824203	824203	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFI	Soat UVB2025 -30%	$ 2.500.500
1026	824202	824202	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.500.500
1027	824201	824201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.500.500
1028	824101	824101	SUTURA DE ENVOLTURA O VAINA DE TENDÓN DE MANO SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1029	823502	823502	ESCISIÓN DE APONEUROSIS EN DEDOS	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1030	823501	823501	ESCISIÓN DE APONEUROSIS EN MANO	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1031	823401	823401	ESCISIÓN DE MÚSCULO O FASCIA DE MANO PARA INJERTO SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1032	823311	823311	TENOSINOVECTOMÍA EN DEDOS DE MANO (UNO O MÁS)	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1033	823303	823303	TENOSINOVECTOMÍA FLEXORES MANO (UNO O MÁS)	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900
1034	823301	823301	TENOSINOVECTOMÍA EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1035	823201	823201	ESCISIÓN DE TENDÓN DE MANO PARA INJERTO (DIFERENTE REGIÓN	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1036	823101	823101	BURSECTOMÍA DE MANO SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1037	822201	822201	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN MÚSCULO DE MANO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
1038	822104	822104	RESECCIÓN DE GANGLIÓN DORSAL DE MUÑECA VIA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1039	822101	822101	RESECCIÓN DE GANGLIÓN EN DEDOS DE MANO	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
1040	821901	821901	DIVISIÓN DE MÚSCULO DE MANO	Soat UVB2025 -30%	$ 588.000
1041	821201	821201	FASCIOTOMÍA DE MANO SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1042	821102	821102	TENOTOMÍA DE MANO DORSAL	Soat UVB2025 -30%	$ 588.000
1043	821101	821101	TENOTOMÍA DE MANO PALMAR	Soat UVB2025 -30%	$ 588.000
1044	820401	820401	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESPACIO PALMAR O TENAR SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 588.000
1045	820301	820301	BURSOTOMÍA DE MANO SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 588.000
1046	820201	820201	MIOTOMÍA DE MANO SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 588.000
1047	820102	820102	ELIMINACIÓN DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDÓN DE M	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1048	820101	820101	EXPLORACIÓN DE VAINA DE TENDÓN DE MANO	Soat UVB2025 -30%	$ 588.000
1049	817901	817901	ARTROPLASTIAS INTERFALÁNGICAS (POR CADA DEDO)	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1050	817301	817301	REEMPLAZO PROTESICO DE MUÑECA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1051	817203	817203	ARTROPLASTIA METACARPO-FALÁNGICA (UNA O MÁS)	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900
1052	817202	817202	ARTROPLASTIA RESECCIÓN TRAPECIO-METACARPIANA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1053	817102	817102	REEMPLAZO PROTÉSICO DE LA ARTICULACIÓN TRAPECIO-METACAR	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1054	817101	817101	REEMPLAZO PROTÉSICO EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900

1055	812802	812802	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO CON INJERTO (UNA O MÁS	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1056	812801	812801	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO SIN INJERTO (UNA O MÁS)	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1057	812701	812701	ARTRODESIS METACARPO-FALÁNGICA SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1058	812601	812601	ARTRODESIS TRAPECIO-METACARPIANO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1059	808302	808302	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE MUÑECA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1060	808042	808042	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN EN MAN	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1061	808041	808041	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN EN MAN	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
1062	808032	808032	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE MUÑ	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1063	807403	807403	SINOVECTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1064	807402	807402	SINOVECTOMÍA EN CARPO VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1065	807401	807401	SINOVECTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1066	807304	807304	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA TOTAL POR ARTROSCOPIA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1067	807303	807303	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1068	807302	807302	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA TOTAL VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
1069	807301	807301	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA PARCIAL VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
1070	804310	804310	LIBERACIÓN DE BANDAS CONSTRICTIVAS	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1071	804304	804304	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1072	804303	804303	DESBRIDAMIENTO DE FIBROCARTÍLAGO TRIANGULAR O EXTRACCIÓ	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1073	804302	804302	CAPSULOTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1074	804301	804301	CAPSULOTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1075	803401	803401	BIOPSIA ARTICULAR EN MANO Y DEDO VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 588.000
1076	801801	801801	ARTROTOMÍA EN PIE SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
1077	801401	801401	ARTROTOMÍA EN MANO SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
1078	800402	800402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ARTICULACIÓN DE MANO PO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1079	800401	800401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MANO Y DEDO POR	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
1080	799401	799401	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900
1081	799302	799302	REDUCCIÓN CERRADA Y FIJACIÓN DE LUXOFRACTURA DE BENNET	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
1082	799301	799301	REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN DE LUXOFRACTURA DE BENNET	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1083	797404	797404	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1084	797403	797403	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA (UNA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1085	797402	797402	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPOMETACARPIANA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1086	797401	797401	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPIANA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1087	797301	797301	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN MUÑECA SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
1088	796401	796401	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANG	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
1089	796301	796301	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA E	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
1090	793901	793901	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNAO	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900
1091	793405	793405	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CONFIJACI	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900

1092	793403	793403	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CONFIJA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1093	793203	793203	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CONMINUTA DE TERCIO PROXI	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900
1094	792920	792920	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HUES	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1095	792901	792901	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900
1096	792401	792401	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESO DEL CA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1097	791901	791901	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN PERCUTÁNEA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1098	791402	791402	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS Y FIJACI	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
1099	790932	790932	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA COLUMNA VERTEBRAL (DORSA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1100	790931	790931	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE COLUMNA CERVICAL EINM	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1101	790930	790930	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN C	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1102	790920	790920	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DEFRAC	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
1103	790901	790901	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DEFALA	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
1104	790402	790402	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
1105	790401	790401	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
1106	787901	787901	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1107	786911	786911	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
1108	786902	786902	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
1109	786901	786901	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
1110	786402	786402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN CARPIANOS O METACARPIAN	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1111	786401	786401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CARPIANOS OMETA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1112	785401	785401	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE CARPIANOS O	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1113	783903	783903	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE MANO POR TECNICA DE DISTRAC	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1114	783901	783901	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE MANO CON INJERTO SIN DISPOSI	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1115	783402	783402	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO C	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1116	783401	783401	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO SI	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1117	782341	782341	RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) DE CARPIANOS O METACARPIANOS PAR	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1118	781901	781901	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN DE FALANGES D	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900
1119	781401	781401	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN MANO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1120	780903	780903	INJERTO ÓSEO EN MANO CON FIJACIÓN INTERNA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1121	780901	780901	APLICACIÓN DE INJERTO ÓSEO EN FALANGE DE LA MANO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1122	780701	780701	INJERTO ÓSEO EN TIBIA O PERONÉ	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900
1123	780403	780403	INJERTO ÓSEO EN METACARPIANOS (UNO O MÁS)	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400

1124	780402	780402	INJERTO ÓSEO EN ESCAFOIDES	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900
1125	780401	780401	INJERTO ÓSEO EN HUESOS DEL CARPO (EXCEPTO ESCAFOIDES)	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1126	780201	780201	INJERTO ÓSEO EN HÚMERO	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1127	779902	779902	RESECCIÓN TOTAL DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	Soat UVB2025 -30%	$ 588.000
1128	779901	779901	RESECCIÓN TOTAL DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
1129	778912	778912	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE PIE (UNA O MÁS)	Soat UVB2025 -30%	$ 588.000
1130	778911	778911	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1131	778902	778902	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE MANO (UNA O MÁS)	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1132	778901	778901	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
1133	777501	777501	TOMA DE INJERTO OSEO DE FEMUR SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900
1134	776901	776901	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
1135	776401	776401	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1136	776109	776109	RESECCIÓN TUMOR BENIGNO DE TÓRAX (REJA COSTAL Y ESTERNÓN	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
1137	772507	772507	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR PROXIMAL (CUELLO DE FÉMUR O INTERTR	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1138	770932	770932	DRENAJE EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1139	770902	770902	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
1140	770402	770402	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN METACARPIANOS (UN	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
1141	770401	770401	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN HUESOS DEL CARPO (	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
1142	768110	768110	INJERTO ÓSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO POR REBORDE ALVEOLA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1143	761201	761201	ARTROCENTESIS DIAGNÓSTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDI	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1144	761102	761102	BIOPSIA DE PALADAR ÓSEO	Soat UVB2025 -30%	$ 588.000
1145	759101	759101	DRENAJE DE COLECCIÓN OBSTÉTRICA (DE EPISIOTOMÍA O EPISIORR	Soat UVB2025 -30%	$ 437.500
1146	756910	756910	REPARO SECUNDARIO DE EPISIOTOMÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 588.000
1147	756903	756903	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO VULVAR	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
1148	756902	756902	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO VAGINAL	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1149	756901	756901	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO DE PERINÉ	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
1150	754101	754101	REMOCIÓN MANUAL DE PLACENTA RETENIDA O REVISIÓN UTERINA	Soat UVB2025 -30%	$ 437.500
1151	750105	750105	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO O POSABORTO PORASP	Soat UVB2025 -30%	$ 588.000
1152	743101	743101	REMOCIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO ABDOMINAL POR LAPAROTO	Tarifa Institucional	$ 1.796.000
1153	721003	721003	PARTO INSTRUMENTADO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1154	718101	718101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINÉ SIN INCISIÓ	Soat UVB2025 -30%	$ 437.500
1155	717920	717920	SUTURA DE DESGARRO O LACERACIÓN NO OBSTÉTRICA RECIENTE Q	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
1156	717902	717902	CORRECCIÓN DE DESGARRO ANTIGUO EN VULVA Y PERINÉ	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
1157	715006	715006	VULVECTOMÍA TOTAL BILATERAL	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1158	712401	712401	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE GLÁNDULA DE BARTHOLIN	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
1159	712003	712003	MARSUPIALIZACIÓN O DRENAJE EN LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN	Soat UVB2025 -30%	$ 370.100
1160	711130	711130	BIOPSIA DE GLÁNDULA DE BARTHOLIN	Soat UVB2025 -30%	$ 437.500

1161	711120	711120	BIOPSIA DE CLÍTORIS	Soat UVB2025 -30%	$ 437.500
1162	711110	711110	BIOPSIA DE LABIO MAYOR VULVA	Soat UVB2025 -30%	$ 437.500
1163	710921	710921	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN DE VULVA O DE GLÁNDULA DE	Soat UVB2025 -30%	$ 588.000
1164	707930	707930	CORRECCIÓN DE SENO UROGENITAL	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1165	707920	707920	CORRECCIÓN DE LACERACIÓN OBSTÉTRICA ANTIGUA EN VAGINA	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
1166	707701	707701	COLPOPEXIA POR LAPAROTOMÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900
1167	707120	707120	REPARACIÓN DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTÉTRICO GRADO III(RE	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1168	707110	707110	REPARACIÓN DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTÉTRICO GRADO I-II	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
1169	706103	706103	VAGINOPLASTIA VÍA ABDOMINOPERINEAL	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1170	705303	705303	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON AMPUTACIÓN DE CUELL	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1171	705302	705302	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACIÓN DEENTER	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1172	705210	705210	COLPORRAFIA POSTERIOR	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
1173	705110	705110	COLPORRAFIA ANTERIOR CON PLASTIA O REPARACIÓN DE URETROC	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
1174	701430	701430	VAGINOPERINEOTOMÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
1175	701420	701420	DRENAJE DE COLECCIÓN DE FONDO DE SACO (CÚPULA VAGINAL)	Soat UVB2025 -30%	$ 588.000
1176	701410	701410	SECCIÓN O INCISIÓN DE TABIQUE VAGINAL	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
1177	694101	694101	HISTERORRAFIA POR LAPAROTOMÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1178	691910	691910	CITORREDUCCIÓN DE TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO O DE LIGAME	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1179	691901	691901	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMÍ	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
1180	691301	691301	SECCIÓN DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VÍALAP	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1181	691110	691110	RESECCIÓN DE TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1182	691101	691101	ESCISIÓN Y ABLACIÓN DE ENDOMETRIOSIS POR LAPAROTOMÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1183	688101	688101	EXENTERACIÓN O EVISCERACIÓN PÉLVICA FEMENINA TOTAL O COM	Soat UVB2025 -30%	$ 2.500.500
1184	684003	684003	HISTERECTOMÍA TOTAL POR LAPAROTOMÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900
1185	684001	684001	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL CON REMOCIÓN DE MOLA O F	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900
1186	682402	682402	MIOMECTOMÍA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR VÍA VAGINAL	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900
1187	682401	682401	MIOMECTOMÍA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR LAPAROTOMÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900
1188	682201	682201	INCISIÓN O ESCISIÓN DE TABIQUE CONGÉNITO UTERINO PORLAPAR	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1189	682101	682101	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES DEL ÚTERO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1190	676920	676920	TRAQUELOPLASTIA CON TRAQUELORRAFIA	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
1191	676910	676910	CORRECCIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO ANTIGUO DE CUELLO UTE	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1192	676210	676210	FISTULECTOMÍA CERVICOSIGMOIDAL	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900
1193	673101	673101	ESCISIÓN DE PÓLIPO EN CUELLO UTERINO [CÉRVIX]	Soat UVB2025 -30%	$ 437.500
1194	672001	672001	CONIZACIÓN CERVICAL	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
1195	671202	671202	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO CIRCUNFERENCIAL	Soat UVB2025 -30%	$ 437.500
1196	671201	671201	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO	Soat UVB2025 -30%	$ 437.500
1197	669901	669901	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DEFA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400

1198	669410	669410	SALPINGO-OOFOROPLASTIA [OPERACIÓN DE ESTES]	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1199	669101	669101	SALPINGO-OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1200	667901	667901	SALPINGOPLASTIA (FIMBRIOPLASTIA) POR LAPAROTOMÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1201	667601	667601	SALPINGOLISIS POR LAPAROTOMÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1202	667301	667301	SALPINGO-SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1203	667101	667101	SUTURA SIMPLE DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1204	666210	666210	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MESOSALPINX POR LAPAROTOMÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1205	666110	666110	ESCISIÓN DE LESIÓN CON SALPINGECTOMÍA PARCIAL	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1206	665001	665001	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1207	664001	664001	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1208	662101	662101	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO ÚNICA PORLAPAR	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
1209	661110	661110	BIOPSIA DE TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1210	660201	660201	SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1211	657803	657803	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1212	657801	657801	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1213	657001	657001	OFOROPLASTIA POR LAPAROTOMÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1214	655101	655101	OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1215	653101	653101	OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1216	652901	652901	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES, MODERADAS O SEVER	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1217	652801	652801	RESECCIÓN DE QUISTE PARAOVÁRICO POR LAPAROTOMÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1218	652701	652701	FULGURACIÓN EN OVARIO POR LAPAROTOMÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1219	652410	652410	OFOROSTOMIA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1220	652401	652401	PUNCIÓN Y DRENAJE DE LESIÓN DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1221	652304	652304	CITORREDUCCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1222	652301	652301	RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1223	652101	652101	CISTECTOMÍA DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1224	651201	651201	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROTOMÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1225	649805	649805	INCISIÓN Y DRENAJE DE FLEGMÓN PENEANO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
1226	649803	649803	IRRIGACIÓN, PUNCIÓN O DRENAJE DE CUERPO CAVERNOSO	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1227	649802	649802	DERIVACIÓN CUERPO-SAFENA O SAFENO-CAVERNOSA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1228	649801	649801	DERIVACIÓN CUERPO CAVERNOSA - CUERPO ESPONJOSA O BULBO -	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1229	649301	649301	SECCIÓN O CORTE DE ADHERENCIAS PENEANAS SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1230	649101	649101	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1231	644930	644930	INYECCIÓN EN PLACAS DE FIBROSIS DE PENE	Soat UVB2025 -30%	$ 437.500
1232	644904	644904	LIBERACIÓN DE CORDEE SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1233	644501	644501	REIMPLANTE O RECOLOCACIÓN DE PENE SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1234	644401	644401	RECONSTRUCCIÓN PENEANA SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1235	644301	644301	CONSTRUCCIÓN (DE NOVO) DE PENE SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 2.500.500
1236	644101	644101	SUTURA DE LACERACIÓN O HERIDA EN PENE SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
1237	643201	643201	AMPUTACIÓN TOTAL DEL PENE O PENECTOMÍA TOTAL SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1238	643101	643101	AMPUTACIÓN PARCIAL DEL PENE O PENECTOMÍA PARCIAL SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1239	642101	642101	FULGURACIÓN O RESECCIÓN DE LESIÓN EN PENE SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 588.000
1240	641101	641101	BIOPSIA DE PENE SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 588.000
1241	640001	640001	CIRCUNCISIÓN SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000

1242	639601	639601	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CORDÓN ESPERMÁTICO YEPI	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1243	639301	639301	INCISIÓN Y DRENAJE DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
1244	638301	638301	EPIDÍDIMOVASOSTOMÍA SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1245	638101	638101	SUTURA DE LACERACIÓN DE CONDUCTO DEFERENTE Y EPIDÍDIMO S	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1246	637301	637301	VASECTOMÍA SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.063.500
1247	637201	637201	LIGADURA DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
1248	637101	637101	LIGADURA O SECCIÓN DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
1249	636101	636101	VASOTOMÍA SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1250	635201	635201	REDUCCIÓN DE TORSIÓN TESTICULAR O CORDÓN ESPERMÁTICO SO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1251	635101	635101	SUTURA DE LACERACIÓN EN CORDÓN ESPERMÁTICO Y EPIDÍDIMO S	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1252	634001	634001	EPIDIDIMECTOMÍA SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1253	632101	632101	ESPERMATOCELECTOMÍA O RESECCIÓN QUISTE DEL EPIDÍDIMO SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1254	631301	631301	HIDROCELECTOMÍA DE CORDÓN ESPERMÁTICO VÍA INGUINAL	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1255	631201	631201	CLIPAJE DE ARTERIA ESPERMÁTICA VÍA RETROPERITONEAL	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1256	631001	631001	LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA VÍA RETROPERITONEAL	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1257	630201	630201	BIOPSIA DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1258	630101	630101	BIOPSIA DE EPIDÍDIMO SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
1259	629301	629301	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL TESTÍCULO SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1260	627101	627101	IMPLANTE DE PRÓTESIS TESTICULAR SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1261	626101	626101	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTÍCULO SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1262	625201	625201	IMPLANTACIÓN DEL TESTÍCULO EN TEJIDOS VECINOS	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1263	625104	625104	FIJACIÓN TESTICULAR PROFILÁCTICA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1264	625101	625101	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSIÓN DE TESTÍCULO O DE CORDÓNESP	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1265	623002	623002	RESECCIÓN DE TESTÍCULO [ORQUIECTOMÍA]	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1266	623001	623001	ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDIDECTOMÍA (RADICAL)	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1267	622101	622101	RESECCIÓN DE LESIÓN TESTICULAR SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1268	621201	621201	BIOPSIA ABIERTA DE TESTÍCULO SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1269	620101	620101	DRENAJE POR INCISIÓN EN TESTÍCULO SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
1270	619202	619202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL ESCROTO POR INCISIÓN	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
1271	619201	619201	DRENAJE DE COLECCIÓN DE TÚNICA VAGINALIS	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1272	619101	619101	ASPIRACIÓN PERCUTÁNEA DE TÚNICA VAGINAL (HIDROCELE) SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
1273	614910	614910	RECONSTRUCCIÓN DE ESCROTO CON COLGAJO O INJERTO PEDICULA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1274	614201	614201	FISTULECTOMÍA DEL ESCROTO SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1275	614101	614101	SUTURA DE LACERACIÓN DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 588.000
1276	613402	613402	RESECCIÓN TOTAL DEL ESCROTO	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1277	613401	613401	RESECCIÓN PARCIAL DEL ESCROTO	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1278	613102	613102	FULGURACIÓN DE LESIÓN ESCROTAL	Soat UVB2025 -30%	$ 588.000
1279	613101	613101	RESECCIÓN DE QUISTE SEBÁCEO EN ESCROTO	Soat UVB2025 -30%	$ 588.000
1280	611102	611102	BIOPSIA DE TÚNICA VAGINALIS	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1281	611101	611101	BIOPSIA DE ESCROTO	Soat UVB2025 -30%	$ 437.500
1282	610101	610101	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
1283	609402	609402	CONTROL DE HEMORRAGIA PROSTÁTICA VÍA ENDOSCÓPICA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600

1284	609401	609401	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSQUIRÚRGICA) DE PRÓSTATA VÍA AB	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1285	608201	608201	ESCISIÓN DE LESIÓN DE TEJIDO PERIPROSTÁTICO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1286	608101	608101	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIPROSTÁTICA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1287	607301	607301	VESICULECTOMÍA O ESPERMATOCISTECTOMIA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1288	602002	602002	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA TRANSVESICAL	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1289	601102	601102	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE PERINEAL	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
1290	600112	600112	DRENAJE DE COLECCIÓN EN PRÓSTATA VÍA ENDOSCÓPICA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1291	600110	600110	DRENAJE DE COLECCIÓN EN PRÓSTATA VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1292	599110	599110	ESCISIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE GRAND	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1293	598001	598001	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1294	597941	597941	URETROCOLPOPEXIA REPRODUCIDA VÍA VAGINAL O ABDOMINAL	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1295	597940	597940	URETROCOLPOPEXIA VÍA VAGINAL O ABDOMINAL	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1296	597920	597920	URETROPLASTIA DE AMPLIACIÓN	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1297	597910	597910	URETROPEXIA ANTERIOR	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900
1298	596101	596101	SUSPENSIÓN PARAURETRAL ENDOSCÓPICA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1299	595101	595101	SUSPENSIÓN URETRO VESICAL RETROPÚBICA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1300	593101	593101	PLICATURA URETRAL SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1301	591920	591920	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN EN TEJIDO PERIVESICAL Y ESPAC	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1302	591910	591910	EXPLORACIÓN DE TEJIDO PERIVESICAL	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1303	591101	591101	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS PERIVESICALES SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1304	590401	590401	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRRENAL SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1305	590301	590301	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS PERIURETERALES Y PERICALICIALES	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1306	590201	590201	URETEROLISIS CON LIBERACIÓN O REPOSICIONAMIENTO DE URÉTER	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1307	590101	590101	EXPLORACIÓN RETROPERITONEAL (LUMBOTOMÍA EXPLORADORA) V	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1308	589201	589201	ESCISIÓN DE TEJIDO PERIURETRAL SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
1309	589120	589120	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIONES PERIURETRALES O URINOSOS	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
1310	589110	589110	DRENAJE DE GLÁNDULA BULBOURETRAL	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
1311	586301	586301	DILATACIÓN DE URETRA POR SONDEO SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
1312	586201	586201	DILATACIÓN DE UNIÓN URETROVESICAL SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
1313	586102	586102	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA INTERNA	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
1314	585010	585010	MEATOTOMIA URETRAL INTERNA	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
1315	584901	584901	MARSUPIALIZACIÓN DE DIVERTÍCULO URETRAL	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1316	584701	584701	MEATOPLASTIA URETRAL SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
1317	584603	584603	URETROPLASTIA PERINEAL	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1318	584602	584602	URETROPLASTIA CON OTROS TEJIDOS (CON INJERTO LIBRE DE MUC	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1319	584601	584601	URETROPLASTIA TRANSPÚBICA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1320	584530	584530	MEATOPLASTIA, GLANDULOPLASTIA, AVANZAMIENTO [MAGPI]	Soat UVB2025 -30%	$ 2.500.500
1321	584402	584402	REVISIÓN DE ANASTOMOSIS DE URETRA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1322	584401	584401	ANASTOMOSIS DE URETRA - URETRA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1323	584305	584305	CIERRE DE FÍSTULA DE NEOURETRA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1324	584304	584304	CIERRE DE FÍSTULA URETRO -VAGINAL	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900
1325	584303	584303	RESECCIÓN DE FÍSTULA URETROCUTÁNEA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1326	584302	584302	CIERRE DE FÍSTULA URETRO-PERINEO-ESCROTAL	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900

1327	584301	584301	CIERRE DE FÍSTULA URETRORECTAL	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1328	584201	584201	CIERRE DE URETROSTOMÍA SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
1329	584103	584103	URETRORRAFIA PERINEAL	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1330	584102	584102	URETRORRAFIA PENEANA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1331	584101	584101	URETRORRAFIA FEMENINA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1332	583240	583240	URETRECTOMÍA RADICAL, VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1333	583230	583230	URETRECTOMÍA SIMPLE, VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1334	583202	583202	ESCISIÓN DE VALVA CONGÉNITA DE URETRA, VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1335	583102	583102	ESCISIÓN ENDOSCÓPICA DE VALVA CONGÉNITA DE URETRA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1336	583101	583101	FULGURACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIONES URETRALES	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1337	582401	582401	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1338	581010	581010	MEATOTOMÍA URETRAL EXTERNA	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
1339	580110	580110	URETROSTOMÍA PERINEAL	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1340	580010	580010	RESECCIÓN O ESCISIÓN DE TABIQUE URETRAL	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1341	579950	579950	PROCEDIMIENTO ANTI-INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1342	579930	579930	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS EN VEJIGA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1343	579101	579101	ESFINTEROTOMÍA VESICAL CERRADA ENDOSCÓPICA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1344	578910	578910	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS NO OBSTÉTRICOS Q	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1345	578802	578802	ANASTOMOSIS CISTOCÓLICA	Soat UVB2025 -30%	$ 3.486.600
1346	578801	578801	ANASTOMOSIS DE VEJIGA CON SEGMENTO INTESTINAL	Soat UVB2025 -30%	$ 3.486.600
1347	578704	578704	ÍLEO-CECO-CISTOPLASTIA	Soat UVB2025 -30%	$ 3.486.600
1348	578703	578703	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO DE ESTÓMAGO	Soat UVB2025 -30%	$ 2.500.500
1349	578702	578702	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO DE COLON	Soat UVB2025 -30%	$ 3.486.600
1350	578701	578701	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO AISLADO DE ÍLEON	Soat UVB2025 -30%	$ 3.486.600
1351	578601	578601	REPARACIÓN DE EXTROFIA VESICAL SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 2.500.500
1352	578502	578502	CISTOURETROPLASTIA Y PLASTIA DE CUELLO VESICAL	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1353	578501	578501	PLICATURA DE ESFÍNTER VESICAL	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1354	578450	578450	FISTULECTOMÍA URETRO-PERINEO-VESICAL	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1355	578403	578403	FISTULECTOMÍA UTERO-VESICAL (VESICOUTERINA)	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1356	578402	578402	FISTULECTOMÍA VÉSICO-VAGINAL	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1357	578401	578401	FISTULECTOMÍA CERVICO-VESICAL	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1358	578202	578202	CIERRE DE VESICOSTOMÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1359	578201	578201	CIERRE DE CISTOSTOMÍA (FISTULECTOMÍA VESICO-CUTÁNEA)	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1360	578101	578101	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO VESICAL [CISTORRAFIA] VÍAA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1361	576061	576061	RESECCIÓN TRANSURETRAL (ENDOSCÓPICA) DE CUELLO VESICAL	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1362	576060	576060	RESECCIÓN DE CUELLO VESICAL TRANSVESICAL	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1363	576001	576001	CISTECTOMÍA PARCIAL, VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900
1364	575202	575202	RESECCIÓN O FULGURACIÓN SUPRAPÚBICA DE LESIÓN VESICAL, VÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1365	574202	574202	FULGURACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN VESICAL	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
1366	574201	574201	RESECCIÓN DE LESIÓN VESICAL VÍA ENDOSCÓPICA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
1367	574101	574101	ABLACIÓN TRANSURETRAL DE ADHERENCIAS INTRALUMINALESVESI	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1368	573402	573402	BIOPSIA MÚLTIPLE DE VEJIGA VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1369	573302	573302	BIOPSIA MÚLTIPLE DE VEJIGA TRANSURETRAL	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1370	573301	573301	BIOPSIA ÚNICA DE VEJIGA TRANSURETRAL	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1371	572101	572101	VESICOSTOMÍA (CUTÁNEA)	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1372	571210	571210	CISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600

1373	569002	569002	DILATACIÓN URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
1374	569001	569001	DILATACIÓN DE MEATO URETERAL	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1375	568701	568701	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL VÍA ABIERT	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1376	567401	567401	URETERONEOCISTOSTOMÍA POR ANASTOMOSIS O REIMPLANTACIÓ	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1377	565710	565710	URETERONEOPROCTOSTOMÍA (ANASTOMOSIS DE URÉTERES A RECT	Soat UVB2025 -30%	$ 3.486.600
1378	565610	565610	URETEROCOLOSTOMÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 3.486.600
1379	565410	565410	URETERONEOCECOCISTOPLASTIA	Soat UVB2025 -30%	$ 3.486.600
1380	565201	565201	URETEROSIGMOIDOSTOMÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 3.486.600
1381	565101	565101	URETEROILEOSTOMÍA CUTÁNEA [CIRUGÍA DE BRICKER]	Soat UVB2025 -30%	$ 3.486.600
1382	564130	564130	ACORTAMIENTO O REMODELACIÓN DE URÉTER CON REIMPLANTAC	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1383	564120	564120	ESCISIÓN DE LESIÓN URETERAL O PARA URETERAL	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1384	563510	563510	ENDOSCOPIA (FLEXIBLE) DEL CONDUCTO ILEAL	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
1385	562101	562101	EXPLORACIÓN DE URÉTER POR URETEROTOMÍA (VÍA ABIERTA)	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1386	561102	561102	MEATOTOMÍA URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1387	561101	561101	MEATOTOMÍA URETERAL VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1388	558801	558801	LIBERACION DE ADHERENCIAS PIÉLICAS O URETEROPIÉLICAS POR VÍ	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1389	558720	558720	PIELOPLASTIA ENDOSCOPICA (POR ENDOPIELOTOMIA O ANTEROGR	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1390	558701	558701	PIELOPLASTIA VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1391	558101	558101	NEFRORRAFIA O SUTURA DE LACERACIÓN RENAL VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1392	555703	555703	NEFRECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1393	555702	555702	NEFRECTOMÍA RADICAL POR LUMBOTOMÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1394	555604	555604	NEFRECTOMÍA DE DONANTE VIVO POR LAPAROTOMÍA	Tarifa Institucional	$ 6.256.000
1395	555601	555601	NEFRECTOMÍA (OBTENCIÓN DE ÓRGANO)	Tarifa Institucional	$ 6.256.000
1396	555201	555201	NEFRECTOMÍA DE RIÑÓN RESIDUAL O ÚNICO POR LUMBOTOMÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1397	555102	555102	NEFROURETERECTOMÍA TOTAL (UNILATERAL)	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1398	555101	555101	NEFROURETERECTOMÍA CON SEGMENTO DE VEJIGA VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1399	553102	553102	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN PIELICA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900
1400	553101	553101	ESCISIÓN LOCAL O ABLACIÓN DE LESIÓN RENAL VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1401	550201	550201	NEFROSTOMÍA VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1402	550104	550104	DRENAJE DE COLECCIÓN RENAL POR NEFROTOMÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1403	550101	550101	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE RENAL POR NEFROTOMIA POR VÍAA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1404	549802	549802	DIALISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA	Soat UVB2025 Pleno	$ 215.000
1405	549701	549701	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DE ACCIÓN LOCAL EN CAVI	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1406	549501	549501	PLICATURA DE PERITONEO [NOBLE MODIFICADA]	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900
1407	549201	549201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDI	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1408	547703	547703	SUSTITUCIÓN O CAMBIO DE DISPOSITIVO PARA CIERRE TEMPORAL D	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1409	547701	547701	CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL CON O SIN DISPOSITIVO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1410	547403	547403	EVENTRORRAFIA VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1411	546101	546101	NUEVO CIERRE DE DISRUPCION POSTOPERATORIA DE PARED ABDO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400

1412	545001	545001	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1413	544106	544106	OMENTECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1414	543302	543302	ESCISIÓN DE LESIÓN AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON PRÓTE	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1415	543301	543301	ESCISIÓN DE LESIÓN AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON ROTAC	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1416	542402	542402	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1417	542401	542401	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1418	542303	542303	BIOPSIA DE PERITONEO VÍA PERCUTÁNEA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1419	541801	541801	MARSUPIALIZACIÓN ABDOMINAL POR PANCREATITIS	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1420	541703	541703	LAVADO PERITONEAL DIAGNÓSTICO VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1421	541701	541701	LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1422	541601	541601	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O ENMESE	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1423	541501	541501	EXPLORACIÓN DE ESPACIO RETROPERITONEAL	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1424	541102	541102	LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1425	540013	540013	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1426	540010	540010	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 437.500
1427	540007	540007	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1428	537001	537001	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1429	529801	529801	DILATACIÓN ENDOSCÓPICA DE DUCTO PANCREÁTICO SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1430	529505	529505	SUTURA SIMPLE DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1431	529401	529401	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CÁLCULOS DEL CONDUCTOPANCREÁ	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1432	525205	525205	PANCREATECTOMÍA DISTAL CON PRESERVACIÓN DE BAZO VÍA ABIER	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1433	521001	521001	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1434	519503	519503	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE VÍA BILIAR VÍA ENDOSCÓPICA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1435	519101	519101	REPARACIÓN DE LESIÓN DE VESÍCULA BILIAR SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 3.486.600
1436	518601	518601	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE TUBO DE DRENAJE NASOBILIAR SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1437	518301	518301	ESFINTEROPLASTIA VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.500.500
1438	514401	514401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO COLEDOCOHEPÁTICO PARA DESCOMPR	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1439	514001	514001	EXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900
1440	513601	513601	COLEDOCODUODENOSTOMÍA VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 3.486.600
1441	512201	512201	FULGURACIÓN DE LESIONES POR COLANGIOPANCREATOGRAFÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1442	512101	512101	COLECISTECTOMÍA VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1443	511701	511701	BIOPSIA DE VESÍCULA BILIAR O VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1444	511501	511501	MEDICIÓN DE LA PRESIÓN DEL ESFÍNTER DE ODDI SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1445	510001	510001	MASTECTOMÍA RADICAL MODIFICADA CON DISECCIÓN AXILAR YCO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1446	506105	506105	HEPATORRAFIA MÚLTIPLE VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1447	506103	506103	HEPATORRAFIA SIMPLE VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1448	502206	502206	RESECCIÓN EN CUÑA DE HÍGADO VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1449	502101	502101	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1450	501001	501001	BIOPSIA ABIERTA DE HÍGADO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1451	499401	499401	REDUCCIÓN DE PROLAPSO ANAL SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1452	497508	497508	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-URETRAL	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400

1453	497507	497507	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VESICAL, VÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1454	497506	497506	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VESICAL, VÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1455	497505	497505	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VAGINAL	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1456	497303	497303	FISTULECTOMÍA ANO-VAGINAL	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1457	497302	497302	FISTULECTOMÍA ANO-PERINEAL	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1458	497301	497301	FISTULECTOMÍA ANO-VESTIBULAR	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1459	497110	497110	REPARACION DE LACERACIONES O DESGARROS NO OBSTETRICOS Q	Soat UVB2025 Pleno	$ 625.000
1460	492201	492201	BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 437.500
1461	490101	490101	DRENAJE DE COLECCIÓN ISQUIORRECTAL SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 588.000
1462	489201	489201	MIOMECTOMÍA ANO-RECTAL SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
1463	488101	488101	DRENAJE DE COLECCIÓN RECTAL	Soat UVB2025 -30%	$ 437.500
1464	487904	487904	CORRECCIÓN DE LA ESTENOSIS RECTAL VÍA SAGITAL POSTERIOR	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1465	487702	487702	DESCENSO RECTAL VÍA ANTERIOR Y POSTERIOR	Soat UVB2025 -30%	$ 4.978.600
1466	487701	487701	DESCENSO RECTAL VÍA SAGITAL POSTERIOR	Soat UVB2025 -30%	$ 4.978.600
1467	487303	487303	FISTULECTOMÍA RECTO-URETRAL CON COLOSTOMÍA.	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1468	487302	487302	FISTULECTOMÍA RECTO-VESICAL CON COLOSTOMÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1469	487301	487301	FISTULECTOMÍA RECTO-VAGINAL CON COLOSTOMÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1470	487101	487101	SUTURA DE LACERACIÓN DE RECTO [PROCTORRAFIA] VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1471	483802	483802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VÍA ABDOMINAL	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1472	483801	483801	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VÍA RECTAL ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 437.500
1473	482501	482501	BIOPSIA ABIERTA DE RECTO O SIGMOIDE SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
1474	482401	482401	BIOPSIA CERRADA (ENDOSCÓPICA) DE RECTO O SIGMOIDE SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
1475	471102	471102	APENDICECTOMÍA VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1476	469702	469702	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINOGR	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900
1477	469701	469701	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINODE	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1478	468501	468501	DILATACIÓN DEL COLON POR COLONOSCOPIA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1479	468102	468102	DESPLAZAMIENTO DE CONTENIDO INTESTINAL POR ENDOSCOPIA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1480	468021	468021	DESCOMPRESIÓN ENDOSCÓPICA DE VÓLVULO DE COLON (SIGMOID	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1481	468020	468020	DESCOMPRESIÓN ENDOSCÓPICA DE DILATACIÓN AGUDA DE COLON	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1482	468011	468011	REDUCCIÓN INTESTINAL SIN RESECCIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1483	468001	468001	CORRECCIÓN DE MALROTACIÓN INTESTINAL	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1484	467903	467903	ANASTOMOSIS ILEO-CÓLICA LATEROLATERAL POR AGANGLIOSIS	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1485	467902	467902	RESECCIÓN DE DUPLICCION INTESTINAL	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1486	467901	467901	RESECCIÓN INTESTINAL Y DE QUISTE POR PERITONITIS MECONIAL	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1487	467808	467808	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE DUODENO, YEYUNO E ILEÓN VÍA ABIER	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1488	467601	467601	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCÓLICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1489	467001	467001	ENTERORRAFIA VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600

1490	465201	465201	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1491	465101	465101	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1492	464001	464001	REMODELACIÓN DE ESTOMA INTESTINAL	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1493	463201	463201	YEYUNOSTOMÍA PERCUTÁNEA (ENDOSCÓPICA) SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1494	461301	461301	COLOSTOMÍA VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1495	459501	459501	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO, CON FORMACIÓN	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1496	459401	459401	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VÍA AB	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1497	459301	459301	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VÍAA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1498	459201	459201	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VÍA ABI	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1499	459101	459101	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1500	457601	457601	SIGMOIDECTOMIA VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1501	457401	457401	RESECCIÓN DE COLON TRANSVERSO VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1502	457101	457101	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA O ILEOSTOMÍA Y FÍSTULA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1503	457001	457001	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO D	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1504	456401	456401	RESECCIÓN INTESTINAL CONDUCTO ONFALOMESENTÉRICO SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1505	456203	456203	ILECTOMÍA VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1506	456202	456202	YEYUNECTOMÍA VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1507	456201	456201	DUODENECTOMÍA VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1508	454209	454209	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (1	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1509	454208	454208	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (4	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1510	454207	454207	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (1	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1511	452601	452601	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
1512	452301	452301	COLONOSCOPIA TOTAL	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1513	451201	451201	ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFI	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1514	451101	451101	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO DELGADO SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1515	450001	450001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1516	449201	449201	MANIPULACIÓN INTRAOPERATORIA DE ESTÓMAGO (REDUCCIÓN DE	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1517	446603	446603	REINTERVENCIÓN EN ANTIRREFLUJO GASTRESOFÁGICO CON	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1518	446101	446101	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTÓMAGO [GASTRORRAFIA]	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1519	441302	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
1520	441201	441201	GASTROSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
1521	438201	438201	GASTRECTOMÍA PARCIAL CON RECONSTRUCCIÓN CON VAGOTOMÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1522	434103	434103	CONTROL ENDOSCÓPICO DE HEMORRAGIA GÁSTRICA MEDIANTECO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1523	431001	431001	GASTROSTOMÍA VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1524	429405	429405	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESÓFAGO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1525	429402	429402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O LESIÓN LOCALIZADA EN ESÓF	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500

1526	429401	429401	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O LESIÓN LOCALIZADA EN ESÓF	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1527	429102	429102	LIGADURA DE VÁRICES ESOFÁGICAS POR TRANSECCIÓN GÁSTRICA	Soat UVB2025 -30%	$ 3.010.300
1528	428501	428501	REPARACIÓN DE ESTENOSIS ESOFÁGICA SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1529	428301	428301	CIERRE DE ESOFAGOSTOMÍA SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1530	428202	428202	ESOFAGORRAFIA POR TORACOTOMÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1531	428201	428201	ESOFAGORRAFIA POR CERVICOTOMÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1532	427401	427401	ESOFAGOCARDIOMIOTOMÍA ABDOMINAL O TORÁCICA [HELLER] VÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1533	427301	427301	ESOFAGOTOMÍA CON MIOTOMÍA EN ESPIRAL SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1534	427201	427201	ESOFAGOTOMÍA TRANSTORÁCICA CON MIOTOMÍA SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1535	423306	423306	ABLACIÓN DE LESIÓN ESOFÁGICA VÍA ENDOSCÓPICA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1536	423304	423304	INYECCIÓN (ESCLEROSIS) DE VÁRICES ESOFÁGICAS VÍA ENDOSCÓPIC	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1537	423302	423302	CONTROL DE HEMORRAGIA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1538	423301	423301	POLIPECTOMÍA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	Tarifa Institucional	$ 2.003.000
1539	416102	416102	ESPLENORRAFIA VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1540	415102	415102	ESPLENECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1541	413202	413202	BIOPSIA DE BAZO VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1542	407301	407301	LINFANGIOPLASTIA SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1543	407201	407201	LINFANGIORRAFIA SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1544	406601	406601	LIGADURA (OBLITERACIÓN) EN EL ÁREA ILÍACA SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1545	406501	406501	DERIVACIÓN LINFOVENOSA SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1546	402501	402501	ESCISIÓN DE HIGROMA QUÍSTICO DE CUELLO SOD	Tarifa Institucional	$ 7.485.500
1547	402401	402401	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO INGUINAL SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1548	399902	399902	RETIRO DE CATÉTER INTRARTERIAL O INTRAVENOSO PERMANENTE	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1549	399901	399901	RETIRO DE CATÉTER INTRARTERIAL	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1550	399401	399401	SUSTITUCIÓN O REVISIÓN DE CÁNULA VASO A VASO SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1551	399201	399201	INYECCIÓN DE AGENTE ESCLEROSANTE EN VENA (ESCLEROTERAPIA)	Soat UVB2025 -30%	$ 944.600
1552	397902	397902	EXPLORACIÓN VENOSA INFRAPATELAR	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1553	397901	397901	EXPLORACIÓN VENOSA SUPRAPATELAR	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1554	397802	397802	EXPLORACIÓN ARTERIAL INFRAPATELAR	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1555	397701	397701	EXPLORACIÓN DE VENAS ABDOMINALES SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1556	397601	397601	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS ABDOMINALES	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1557	397501	397501	EXPLORACIÓN DE VASOS TORÁCICOS POR ESTERNOTOMÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1558	397401	397401	EXPLORACIÓN DE AORTA ABDOMINAL SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1559	397307	397307	EXPLORACIÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1560	397306	397306	EXPLORACIÓN DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1561	397305	397305	EXPLORACIÓN DE VENA AXILAR	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1562	397304	397304	EXPLORACIÓN DE VENA SUBCLAVIA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1563	397303	397303	EXPLORACIÓN DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1564	397302	397302	EXPLORACIÓN DE ARTERIA AXILAR	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1565	397301	397301	EXPLORACIÓN DE ARTERIA SUBCLAVIA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1566	397206	397206	EXPLORACIÓN DE VENA EN ZONA II DEL CUELLO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1567	397205	397205	EXPLORACIÓN DE VENA EN ZONA I Y III DEL CUELLO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1568	397204	397204	EXPLORACIÓN DE VENAS EN CUERO CABELLUDO Y CARA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1569	397203	397203	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS EN ZONA II DE CUELLO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1570	397202	397202	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS ZONA I Y III DE CUELLO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1571	397201	397201	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS EN CUERO CABELLUDO Y CARA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400

1572	395301	395301	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1573	394301	394301	EXTRACCIÓN DE DERIVACIÓN ARTERIOVENOSA PARA DIÁLISIS RENA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1574	393805	393805	SUTURA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS VÍA PERCUTÁNEA(ENDOVASC	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1575	393701	393701	SUTURA DE VENAS ABDOMINALES SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1576	393601	393601	SUTURA DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1577	393306	393306	RECONSTRUCCIÓN DE VASOS PERIFÉRICOS EN MANO	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1578	393305	393305	SUTURA DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1579	393304	393304	SUTURA DE VENA AXILAR	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1580	393303	393303	SUTURA DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1581	393302	393302	SUTURA DE ARTERIA AXILAR	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1582	393301	393301	SUTURA DE ARTERIA SUBCLAVIA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1583	393210	393210	SUTURA DE VASOS DE CUERO CABELLUDO	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1584	393204	393204	SUTURA DE VENAS ZONA II DE CUELLO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1585	393203	393203	SUTURA DE VENAS ZONA I Y III DE CUELLO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1586	393202	393202	SUTURA DE ARTERIAS EN ZONA II DEL CUELLO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1587	393201	393201	SUTURA DE ARTERIAS EN ZONA I Y III DEL CUELLO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1588	392804	392804	DERIVACIÓN (INJERTO) O PUENTE FEMORO-TIBIAL	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1589	392803	392803	DERIVACIÓN (INJERTO) O PUENTE FEMORO-POPLITEO	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1590	392802	392802	DERIVACIÓN (INJERTO) O PUENTE FEMORO-PERONEAL	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1591	392801	392801	DERIVACIÓN (INJERTO) AXILAR-BRAQUIAL	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1592	392702	392702	FORMACIÓN DE FÍSTULA AV (PERIFÉRICA) PARA DIÁLISIS RENAL CON	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1593	392701	392701	FORMACIÓN DE FÍSTULA AV (PERIFÉRICA) PARA DIÁLISIS RENAL	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1594	392605	392605	DERIVACION ILIO-FEMORAL POR AGUJERO OBTURADOR	Soat UVB2025 -30%	$ 3.010.300
1595	392604	392604	DERIVACIÓN AÓRTICO-MESENTERICO SUPERIOR	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1596	392603	392603	DERIVACIÓN O PUENTE AXILO-FEMORAL BIFEMORAL (CRUZADO)	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1597	392602	392602	DERIVACIÓN O PUENTE AXILO-FEMORAL UNILATERAL	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1598	392601	392601	DERIVACIÓN O PUENTE FEMORO-FEMORAL (CRUZADO)	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1599	392503	392503	DERIVACIÓN O PUENTE ILIO-FEMORAL	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1600	392502	392502	DERIVACIÓN AORTO-ILÍACA	Soat UVB2025 -30%	$ 3.486.600
1601	392501	392501	DERIVACIÓN AORTO-FEMORAL	Soat UVB2025 -30%	$ 3.486.600
1602	392401	392401	DERIVACIÓN AORTA-RENAL SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 3.486.600
1603	392203	392203	DERIVACIÓN O PUENTE SUBCLAVIO-SUBCLAVIO	Soat UVB2025 -30%	$ 3.486.600
1604	392202	392202	DERIVACIÓN O PUENTE AXILO-AXILAR	Soat UVB2025 -30%	$ 3.486.600
1605	390201	390201	ANASTOMOSIS (INJERTO) SUBCLAVIA-PULMONAR SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 3.486.600
1606	389401	389401	DISECCIÓN VENOSA SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 58.400
1607	389301	389301	CATETERISMO O CANALIZACION DE VENA SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1608	389101	389101	IMPLANTACIÓN DE CATÉTER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1609	388904	388904	LIGADURA Y ESCISIÓN DE SAFENA INTERNA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1610	388903	388903	LIGADURA Y ESCISIÓN DE SAFENA EXTERNA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1611	388902	388902	LIGADURA Y ESCISION INFRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1612	388901	388901	LIGADURA Y ESCISIÓN SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1613	384401	384401	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE AORTA ABDOMINAL SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 3.486.600
1614	383405	383405	RECONSTRUCION AÓRTICA TORACO- ABDOMINAL (METODOS CLASI	Soat UVB2025 -30%	$ 4.978.600
1615	381501	381501	TROMBOENDARTERECTOMIA PULMONAR	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1616	381401	381401	ENDARTERECTOMIA DE AORTA SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900

1617	341101	341101	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOTOMÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
1618	340301	340301	TORACOSTOMÍA VÍA ABIERTA CON RESECCIÓN COSTAL	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1619	340201	340201	TORACOTOMÍA EXPLORATORIA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
1620	275903	275903	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
1621	274101	274101	FRENILLECTOMIA LABIAL VÍA ABIERTA	Tarifa Institucional	$ 1.114.000
1622	270103	270103	INCISIÓN Y DRENAJE EN CAVIDAD BUCAL	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1623	270102	270102	INCISIÓN Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1624	248201	248201	AJUSTAMIENTO OCLUSAL SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 88.200
1625	237103	237103	PULPOTOMÍA CON PULPECTOMIA	Soat UVB2025 -30%	$ 85.500
1626	234106	234106	COLOCACION O APLICACION DE CORONA ACRILICA TERMOCURADA	Soat UVB2025 -30%	$ 181.500
1627	232403	232403	RECONSTRUCCIÓN DENTAL	Soat UVB2025 -30%	$ 111.900
1628	232402	232402	RECONSTRUCCIÓN TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	Soat UVB2025 -30%	$ 224.500
1629	232201	232201	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD	Tarifa Institucional	$ 40.000
1630	231501	231501	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VEN	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1631	231302	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJEE	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
1632	74102	74102	DRENAJE DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA PERCUTÁNEA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
1633	61001	61001	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1634	60904	60904	DRENAJE EN CUELLO (EXCEPTO AREA TIROIDEA) POR INCISION	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1635	60903	60903	EXPLORACION DE CUELLO O AREA TIROIDEA POR INCISION	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
1636	60901	60901	DRENAJE DE COLECCION EN AREA TIROIDEA POR INCISION	Soat UVB2025 -30%	$ 588.000
1637	906846	906846	TOXOIDE TETÁNICO ANTICUERPOS Ig G	Tarifa Institucional	$ 133.000
1638	906814	906814	FAGOCITOSIS ESTUDIO	Tarifa Institucional	$ 85.000
1639	906613	906613	ANTÍGENO POLIPÉPTIDO DE TEJIDO O ANTÍGENO DE PROLIFERACIO	Tarifa Institucional	$ 195.000
1640	906447	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 208.000
1641	906314	906314	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS ANTÍGENO	Tarifa Institucional	$ 109.000
1642	906253	906253	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig G	Tarifa Institucional	$ 95.000
1643	906238	906238	Parotiditis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZA	Tarifa Institucional	$ 108.000
1644	906236	906236	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig G	Tarifa Institucional	$ 123.000
1645	906235	906235	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig M	Tarifa Institucional	$ 123.000
1646	906234	906234	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig G	Tarifa Institucional	$ 123.000
1647	906118	906118	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O	Tarifa Institucional	$ 124.000
1648	906110	906110	ECHINOCOCCUS ANTICUERPOS	Tarifa Institucional	$ 128.000
1649	906104	906104	CÁNDIDA ALBICANS ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO OAUT	Soat UVB2025 Pleno	$ 130.100
1650	906036	906036	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZ	Tarifa Institucional	$ 115.000
1651	906034	906034	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZA	Tarifa Institucional	$ 115.000
1652	906033	906033	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZA	Tarifa Institucional	$ 114.000
1653	906022	906022	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUT	Tarifa Institucional	$ 117.000
1654	906014	906014	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AU	Tarifa Institucional	$ 122.000
1655	906004	906004	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 126.000

1656	905729	905729	ESTRICNINA AUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 138.000
1657	905722	905722	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 103.000
1658	905721	905721	CIANUROS AUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 88.000
1659	905710	905710	ATROPÍNICOS AUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 108.000
1660	905502	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMA	Tarifa Institucional	$ 169.000
1661	905404	905404	GENTAMICINA AUTOMATIZADA	Tarifa Institucional	$ 146.000
1662	905307	905307	CLORPROMAZINA	Tarifa Institucional	$ 124.000
1663	903881	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	Tarifa Institucional	$ 72.000
1664	903829	903829	DESHIDROGENASA LÁCTICA ISOENZIMAS	Tarifa Institucional	$ 135.000
1665	903435	903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	Tarifa Institucional	$ 141.000
1666	903422	903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA	Tarifa Institucional	$ 110.000
1667	903407	903407	ALFA 1 GLICOPROTEÍNA ÁCIDA U OROMUCOIDE	Tarifa Institucional	$ 110.000
1668	903112	903112	ÁCIDO PIRÚVICO [PIRUVATO]	Tarifa Institucional	$ 183.000
1669	903051	903051	UROPORFIRINAS CUALITATIVAS	Tarifa Institucional	$ 110.000
1670	903041	903041	PORFOBILINÓGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	Tarifa Institucional	$ 88.000
1671	903035	903035	OSTEOCALCINA	Tarifa Institucional	$ 126.000
1672	903013	903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO	Tarifa Institucional	$ 194.000
1673	903004	903004	CÁLCULO BILIAR ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO	Tarifa Institucional	$ 114.000
1674	903001	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	Tarifa Institucional	$ 114.000
1675	902118	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	Tarifa Institucional	$ 86.000
1676	902112	902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	Tarifa Institucional	$ 93.000
1677	902039	902039	RESISTENCIA A LA PROTEÍNA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	Tarifa Institucional	$ 120.000
1678	902037	902037	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO LIBRE	Tarifa Institucional	$ 158.000
1679	902032	902032	PROPERDINA FACTOR B	Tarifa Institucional	$ 115.000
1680	902031	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACIÓN DE FIBRINÓGENO	Tarifa Institucional	$ 131.000
1681	902029	902029	PLASMINÓGENO	Tarifa Institucional	$ 130.000
1682	902011	902011	DILUCIÓNES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP CRUZA	Tarifa Institucional	$ 97.000
1683	901312	901312	LISTERIA SEROTIPIFICACIÓN	Tarifa Institucional	$ 96.000
1684	901307	901307	HONGOS PRUEBA DE VIABILIDAD	Tarifa Institucional	$ 146.000
1685	901306	901306	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS CON CALCOFLÚOR	Tarifa Institucional	$ 86.000
1686	901225	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	Tarifa Institucional	$ 128.000
1687	901212	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	Tarifa Institucional	$ 109.000
1688	890486	890486	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA E IMÁGENESDI	Tarifa Institucional	$ 180.000
1689	890454	890454	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	Tarifa Institucional	$ 180.000
1690	890448	890448	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GENÉTICA MÉDICA	Tarifa Institucional	$ 180.000
1691	890446	890446	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	Tarifa Institucional	$ 120.000
1692	890439	890439	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA	Tarifa Institucional	$ 150.000
1693	890436	890436	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	Tarifa Institucional	$ 144.000
1694	890428	890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	Tarifa Institucional	$ 180.000
1695	890425	890425	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	Tarifa Institucional	$ 150.000
1696	890424	890424	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN ORAL	Tarifa Institucional	$ 96.000
1697	890422	890422	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	Tarifa Institucional	$ 96.000
1698	890421	890421	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	Tarifa Institucional	$ 96.000
1699	890420	890420	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	Tarifa Institucional	$ 96.000

1700	890405	890405	INTERCONSULTA POR ENFERMERÍA	Tarifa Institucional	$ 62.000
1701	890397	890397	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALI	Tarifa Institucional	$ 150.000
1702	890394	890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN	Tarifa Institucional	$ 110.000
1703	890384	890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN	Tarifa Institucional	$ 150.000
1704	890382	890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN	Tarifa Institucional	$ 100.000
1705	890374	890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN	Tarifa Institucional	$ 120.000
1706	890373	890373	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN	Tarifa Institucional	$ 120.000
1707	890348	890348	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN	Tarifa Institucional	$ 150.000
1708	890340	890340	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN	Tarifa Institucional	$ 120.000
1709	890339	890339	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN	Tarifa Institucional	$ 120.000
1710	890336	890336	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN	Tarifa Institucional	$ 100.000
1711	890328	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN	Tarifa Institucional	$ 150.000
1712	890325	890325	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN	Tarifa Institucional	$ 150.000
1713	890322	890322	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN	Tarifa Institucional	$ 84.000
1714	890297	890297	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOL	Tarifa Institucional	$ 90.000
1715	890294	890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	Tarifa Institucional	$ 100.000
1716	890284	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	Tarifa Institucional	$ 150.000
1717	890276	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	Tarifa Institucional	$ 150.000
1718	890274	890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	Tarifa Institucional	$ 120.000
1719	890273	890273	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	Tarifa Institucional	$ 100.000
1720	890248	890248	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GENÉTICA MÉDIC	Tarifa Institucional	$ 150.000
1721	890246	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN	Tarifa Institucional	$ 100.000
1722	890240	890240	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCUL	Tarifa Institucional	$ 110.000
1723	890239	890239	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTIC	Tarifa Institucional	$ 144.000
1724	890238	890238	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁT	Tarifa Institucional	$ 100.000
1725	890236	890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA	Tarifa Institucional	$ 120.000
1726	890225	890225	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	Tarifa Institucional	$ 144.000
1727	890224	890224	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN	Tarifa Institucional	$ 96.000
1728	890222	890222	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	Tarifa Institucional	$ 96.000
1729	890221	890221	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	Tarifa Institucional	$ 96.000
1730	890220	890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIAT	Tarifa Institucional	$ 108.000

1731	890218	890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	Tarifa Institucional	$ 108.000
1732	882132	882132	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFÉRICOS DEL CUELLO	Soat UVB2025 Pleno	$ 550.100
1733	879301	879301	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	Soat UVB2025 -30%	$ 531.100
1734	860205	860205	TUBERCULINA PRUEBA [DE MANTOUX]	Tarifa Institucional	$ 92.000
1735	602T02	602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO	Soat UVB2025 Pleno	$ 671.200
1736	5DS003	5DS003	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA (SUTURAS)	Tarifa Institucional	$ 68.000
1737	997105	997105	APLICACIÓN DE RESINA PREVENTIVA	Tarifa Institucional	$ 38.000
1738	992990	992990	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PROFI	Tarifa Institucional	$ 106.000
1739	992102	992102	INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO	Tarifa Institucional	$ 126.000
1740	991501	991501	INFUSION DE ALIMENTACION PARENTERAL +	Tarifa Institucional	$ 37.000
1741	991207	991207	DESENSIBILIZACIÓN A MEDICAMENTO POR VÍA PARENTERAL	Tarifa Institucional	$ 4.894.000
1742	991206	991206	DESENSIBILIZACION A MEDICAMENTO POR VIA ORAL	Tarifa Institucional	$ 1.387.000
1743	982201	982201	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINA	Tarifa Institucional	$ 708.000
1744	981701	981701	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE	Tarifa Institucional	$ 708.000
1745	981301	981301	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
1746	981101	981101	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTOAU	Tarifa Institucional	$ 225.000
1747	978201	978201	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE DRENAJE PERITONEAL SOD	Tarifa Institucional	$ 2.434.000
1748	978101	978101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE DRENAJE RETROPERITONEAL SOD	Tarifa Institucional	$ 2.434.000
1749	977101	977101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DI	Soat UVB2025 -30%	$ 437.500
1750	976102	976102	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE NEFROSTOMÍA	Tarifa Institucional	$ 356.000
1751	973801	973801	RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO (RETIRO DE PUNTOS) SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 437.500
1752	971501	971501	SUSTITUCIÓN DE CATÉTER DE HERIDA SOD	Tarifa Institucional	$ 159.000
1753	966101	966101	INFUSIÓN DE ALIMENTACIÓN ENTERAL POR SONDA	Soat UVB2025 Pleno	$ 36.600
1754	965902	965902	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA ESPECIAL	Tarifa Institucional	$ 229.000
1755	965901	965901	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA GENERAL	Tarifa Institucional	$ 200.000
1756	965301	965301	IRRIGACIÓN O CURACIÓN DE CONDUCTOS NASALES	Tarifa Institucional	$ 37.000
1757	965201	965201	LAVADO E IRRIGACIÓN DE OÍDOS	Tarifa Institucional	$ 36.000
1758	962701	962701	REDUCCIÓN MANUAL DE HERNIA SOD	Tarifa Institucional	$ 249.000
1759	961201	961201	INSERCIÓN ADAPTACIÓN DE APARATO ORTOPÉDICO ORAL SOD	Tarifa Institucional	$ 842.000
1760	960801	960801	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE SONDA NASOYEYUNAL	Tarifa Institucional	$ 965.000
1761	954628	954628	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA POR VÍA	Tarifa Institucional	$ 278.000
1762	944202	944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGÍA	Tarifa Institucional	$ 55.000
1763	944102	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGÍA	Soat UVB2025 Pleno	$ 93.900
1764	943102	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA	Tarifa Institucional	$ 27.000
1765	943101	943101	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRÍA	Tarifa Institucional	$ 127.000
1766	940701	940701	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA NEUROPSICOLÓGICA(C	Tarifa Institucional	$ 164.000
1767	939403	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	Soat UVB2025 Pleno	$ 33.500
1768	939402	939402	NEBULIZACIÓN	Tarifa Institucional	$ 30.000
1769	939101	939101	RESPIRACIÓN DE PRESIÓN POSITIVA INTERMITENTE [RPPI] SOD	Tarifa Institucional	$ 341.000

1770	939001	939001	RESPIRACION DE PRESION POSITIVA CONTINUA [RPPC] SOD	Tarifa Institucional	$ 341.000
1771	938303	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	Tarifa Institucional	$ 30.000
1772	938302	938302	TERAPIA OCUPACIONAL EN MANEJO ADECUADO DE TIEMPO LIBRE Y	Tarifa Institucional	$ 35.000
1773	937301	937301	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PARA DESÓRDENES AUDITIVOSCOMU	Tarifa Institucional	$ 55.000
1774	937202	937202	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DE LA VOZ	Tarifa Institucional	$ 55.000
1775	937201	937201	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DEL HABLA	Tarifa Institucional	$ 42.000
1776	937101	937101	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PARA PROBLEMAS EVOLUTIVOS YADQ	Tarifa Institucional	$ 42.000
1777	937001	937001	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD	Tarifa Institucional	$ 31.000
1778	936801	936801	INMOVILIZACIÓN O MANIPULACIÓN ARTICULAR INESPECÍFICA SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 437.500
1779	935901	935901	APLICACIÓN DE VENDAJE DE VELPEAU	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
1780	935101	935101	APLICACIÓN DE VENDAJE ENYESADO SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 82.000
1781	935001	935001	INMOVILIZACIÓN, PRESIÓN Y CUIDADO DE HERIDA SOD	Tarifa Institucional	$ 105.000
1782	933501	933501	TERAPIA DE REHABILITACION PULMONAR (Programa Mes)	Tarifa Institucional	$ 3.575.000
1783	930860	930860	ELECTROMIOGRAFÍA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MÁS MÚSCULO	Tarifa Institucional	$ 130.000
1784	930806	930806	ELECTROMIOGRAFÍA DE PARAESPINALES	Tarifa Institucional	$ 125.000
1785	911302	911302	RECAMBIO PLASMÁTICO TERAPÉUTICO	Tarifa Institucional	$ 2.629.600
1786	911203	911203	PROCESAMIENTO DE PLASMA POR AFÉRESIS O PLASMAFÉRESIS	Tarifa Institucional	$ 2.629.600
1787	911201	911201	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFÉRESIS	Tarifa Institucional	$ 2.252.600
1788	911107	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS	Tarifa Institucional	$ 518.200
1789	911103	911103	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS	Tarifa Institucional	$ 1.800.000
1790	908890	908890	DETECCIÓN Virus del Papiloma Humano POR PRUEBAS MOLECULAR	Tarifa Institucional	$ 169.000
1791	908889	908889	Neisseria gonorrhoeae IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULAR	Tarifa Institucional	$ 1.488.000
1792	908888	908888	Chlamydia IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFIC	Tarifa Institucional	$ 715.000
1793	908887	908887	Histoplasma IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍF	Tarifa Institucional	$ 982.000
1794	908886	908886	Adenovirus IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFI	Tarifa Institucional	$ 637.000
1795	908877	908877	Clostridium difficile IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (	Tarifa Institucional	$ 774.000
1796	908875	908875	Mycobacterium leprae IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULAR	Tarifa Institucional	$ 447.000
1797	908874	908874	Mycobacterium no tuberculoso IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOL	Tarifa Institucional	$ 513.000
1798	908873	908873	Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLEC	Tarifa Institucional	$ 924.800
1799	908872	908872	Herpes simplex I y II IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (	Tarifa Institucional	$ 432.000
1800	908870	908870	Epstein Barr IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍF	Tarifa Institucional	$ 537.600
1801	908869	908869	Varicela zoster IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPE	Tarifa Institucional	$ 540.000
1802	908868	908868	Toxoplasma gondii IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (E	Tarifa Institucional	$ 465.000
1803	908867	908867	Toxocara spp IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECI	Tarifa Institucional	$ 546.000

1804	908862	908862	Citomegalovirus IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESP	Tarifa Institucional	$ 429.000
1805	908861	908861	Virus de Inmunodeficiencia Humana DETECCIÓN DEL PROVIRUS POR	Tarifa Institucional	$ 693.000
1806	908858	908858	IDENTIFICACIÓN DE OTRO HONGO (ESPECÍFICO) POR PRUEBAS MOL	Tarifa Institucional	$ 1.320.000
1807	908802	908802	Virus de Inmunodeficiencia Humana GENOTIPO	Tarifa Institucional	$ 2.150.000
1808	908438	908438	EXTRACCIÓN DE ÁCIDOS NUCLÉICOS	Tarifa Institucional	$ 95.000
1809	908423	908423	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECIONES Y DUPLICACIONES (ESPECÍFIC	Tarifa Institucional	$ 3.600.000
1810	908421	908421	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECÍFICOS)	Tarifa Institucional	$ 3.439.000
1811	908420	908420	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES	Tarifa Institucional	$ 6.216.000
1812	908420	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECÍFICOS)	Tarifa Institucional	$ 6.216.000
1813	908411	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCÉMICOS	Tarifa Institucional	$ 661.000
1814	908411	908411	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FILADELFIA	Tarifa Institucional	$ 661.000
1815	908409	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRÁGIL	Tarifa Institucional	$ 692.000
1816	908408	908408	CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMÁTIDES HERMANAS [SCE]	Tarifa Institucional	$ 666.000
1817	908357	908357	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUANTITATIVO	Tarifa Institucional	$ 3.637.000
1818	908354	908354	TRIPSINOGENO INMUNOREACTIVO	Tarifa Institucional	$ 95.000
1819	908338	908338	AMINOÁCIDOS CUANTITATIVOS	Tarifa Institucional	$ 1.085.000
1820	908337	908337	RELACIÓN LACTATO/PIRUVATO	Tarifa Institucional	$ 372.800
1821	908328	908328	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACÁRIDOS] CUALITATIVOS	Tarifa Institucional	$ 544.000
1822	908324	908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD	Tarifa Institucional	$ 433.000
1823	908318	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS	Tarifa Institucional	$ 435.000
1824	908316	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	Tarifa Institucional	$ 130.000
1825	908314	908314	CISTINA CUANTITATIVA	Tarifa Institucional	$ 897.000
1826	908305	908305	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	Tarifa Institucional	$ 328.000
1827	906854	906854	FACTOR DE CRECIMIENTO PLACENTARIO (PGIF)	Tarifa Institucional	$ 643.000
1828	906848	906848	INTERFERÓN GAMMA [GAMMAINTERFERÓN]	Tarifa Institucional	$ 658.000
1829	906845	906845	TOXOIDE DIFTÉRICO ANTICUERPOS Ig G	Tarifa Institucional	$ 279.000
1830	906843	906843	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUT	Tarifa Institucional	$ 163.200
1831	906842	906842	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTO	Tarifa Institucional	$ 377.000
1832	906841	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 250.000
1833	906838	906838	PLAQUETAS FACTOR 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 729.000
1834	906837	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIA	Tarifa Institucional	$ 187.000
1835	906834	906834	INMUNOGLOBULINA E [IG E] ESPECÍFICA (DOSIFICACIÓN CADA ALER	Tarifa Institucional	$ 450.000
1836	906825	906825	INMUNOFIJACIÓN AUTOMATIZADA	Tarifa Institucional	$ 219.000
1837	906822	906822	HISTAMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 998.000
1838	906818	906818	HEPATITIS C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUT	Tarifa Institucional	$ 476.000
1839	906813	906813	FACTOR INTRÍNSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOM	Tarifa Institucional	$ 149.000
1840	906811	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO [D	Tarifa Institucional	$ 288.000
1841	906801	906801	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 122.000
1842	906744	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACIÓN CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 249.000

1843	906738	906738	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMA	Tarifa Institucional	$ 323.000
1844	906718	906718	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOM	Tarifa Institucional	$ 584.000
1845	906712	906712	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 89.000
1846	906711	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZA	Tarifa Institucional	$ 305.000
1847	906706	906706	LEUCOCITOS CD34 CÉLULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 417.000
1848	906517	906517	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	Tarifa Institucional	$ 361.000
1849	906504	906504	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR	Tarifa Institucional	$ 433.000
1850	906503	906503	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B	Tarifa Institucional	$ 1.007.000
1851	906501	906501	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A B C)	Tarifa Institucional	$ 834.000
1852	906497	906497	ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPASA A2	Tarifa Institucional	$ 637.000
1853	906492	906492	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUT	Tarifa Institucional	$ 202.000
1854	906486	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZA	Tarifa Institucional	$ 163.000
1855	906484	906484	MICROSOMALES HÍGADO Y RIÑÓN ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZA	Tarifa Institucional	$ 181.000
1856	906482	906482	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZ	Tarifa Institucional	$ 92.000
1857	906481	906481	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZ	Tarifa Institucional	$ 80.000
1858	906480	906480	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZ	Tarifa Institucional	$ 100.000
1859	906478	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O A	Tarifa Institucional	$ 133.000
1860	906477	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O A	Tarifa Institucional	$ 133.000
1861	906475	906475	GLIADINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZA	Tarifa Institucional	$ 92.000
1862	906474	906474	GLIADINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZA	Tarifa Institucional	$ 92.000
1863	906472	906472	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATI	Tarifa Institucional	$ 94.000
1864	906471	906471	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATI	Tarifa Institucional	$ 96.000
1865	906469	906469	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAU	Tarifa Institucional	$ 461.000
1866	906468	906468	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOM	Tarifa Institucional	$ 461.000
1867	906466	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PÉPTIDO CÍCLICO CITRULINADO]	Tarifa Institucional	$ 90.000
1868	906458	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA	Tarifa Institucional	$ 166.000
1869	906450	906450	PROTEÍNA RIBOSOMAL P ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AU	Tarifa Institucional	$ 72.000
1870	906445	906445	PLAQUETAS ANTICUERPOS CIRCULANTES IG G IG M E IG A SEMIAUT	Tarifa Institucional	$ 861.000
1871	906435	906435	MÚSCULO ESTRIADO ANTICUERPOS	Tarifa Institucional	$ 245.000
1872	906431	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS IG G SEMIAUTO	Tarifa Institucional	$ 172.000
1873	906426	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMA	Tarifa Institucional	$ 266.000

1874	906425	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 129.000
1875	906424	906424	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 209.000
1876	906422	906422	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO OAUTOMA	Tarifa Institucional	$ 175.000
1877	906416	906416	DEOXIRRIBONUCLEASA B AUTOANTICUERPOS [ANTI ADN B] AUTOM	Tarifa Institucional	$ 144.000
1878	906405	906405	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZ	Tarifa Institucional	$ 121.000
1879	906401	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOM	Tarifa Institucional	$ 488.000
1880	906340	906340	SARS CoV 2 [COVID-19] ANTÍGENO	Tarifa Institucional	$ 208.000
1881	906339	906339	Clostridium difficile ANTÍGENO A Y B	Tarifa Institucional	$ 483.000
1882	906337	906337	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO OAU	Tarifa Institucional	$ 916.000
1883	906333	906333	ASPERGILLUS SPP ANTÍGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZA	Tarifa Institucional	$ 327.000
1884	906331	906331	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE ANTÍGENO	Tarifa Institucional	$ 344.000
1885	906325	906325	PNEUMOCYSTIS CARINII ANTÍGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZAD	Tarifa Institucional	$ 512.000
1886	906322	906322	LEGIONELLA SPP ANTÍGENO	Tarifa Institucional	$ 219.000
1887	906321	906321	INFLUENZA ANTÍGENO	Tarifa Institucional	$ 80.000
1888	906316	906316	GIARDIA LAMBLIA MANUAL	Tarifa Institucional	$ 73.600
1889	906315	906315	ENTAMOEBA HISTOLÍTICA ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO OAUTO	Tarifa Institucional	$ 326.000
1890	906302	906302	ANTÍGENO P 24 VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1	Tarifa Institucional	$ 279.000
1891	906301	906301	ADENOVIRUS ANTÍGENO	Tarifa Institucional	$ 64.000
1892	906271	906271	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig M	Tarifa Institucional	$ 80.000
1893	906270	906270	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig G	Tarifa Institucional	$ 80.000
1894	906269	906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Citomegalovirus SEMIAUTOMAT	Tarifa Institucional	$ 235.000
1895	906267	906267	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZ	Tarifa Institucional	$ 207.000
1896	906266	906266	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZ	Tarifa Institucional	$ 207.000
1897	906259	906259	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZA	Tarifa Institucional	$ 246.400
1898	906256	906256	Helicobacter pylori ANTÍGENO	Tarifa Institucional	$ 125.000
1899	906252	906252	VIRUS DE FIEBRE AMARILLA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZAD	Tarifa Institucional	$ 528.000
1900	906237	906237	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig M	Tarifa Institucional	$ 150.000
1901	906233	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMAT	Tarifa Institucional	$ 491.000
1902	906227	906227	HEPATITIS DELTA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTO	Tarifa Institucional	$ 290.000
1903	906217	906217	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATI	Tarifa Institucional	$ 148.000
1904	906216	906216	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUT	Tarifa Institucional	$ 146.000
1905	906213	906213	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTO	Tarifa Institucional	$ 146.000
1906	906203	906203	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATI	Tarifa Institucional	$ 185.000
1907	906201	906201	Adenovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZ	Tarifa Institucional	$ 181.000
1908	906141	906141	Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMA	Tarifa Institucional	$ 175.000

1909	906140	906140	Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMA	Tarifa Institucional	$ 304.000
1910	906135	906135	ASPERGILLUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMA	Tarifa Institucional	$ 352.000
1911	906134	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZAD	Tarifa Institucional	$ 377.000
1912	906133	906133	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O	Tarifa Institucional	$ 250.000
1913	906121	906121	LEISHMANIA ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 83.000
1914	906120	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMA	Tarifa Institucional	$ 264.000
1915	906116	906116	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMA	Tarifa Institucional	$ 160.000
1916	906113	906113	ENTAMOEBA HISTOLÍTICA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO OAU	Tarifa Institucional	$ 136.000
1917	906112	906112	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS ANTICUERPOS MANUAL	Tarifa Institucional	$ 326.000
1918	906111	906111	COCCIDIOIDES ANTICUERPOS	Tarifa Institucional	$ 273.000
1919	906108	906108	CISTICERCO ANTICUERPOS IG G CONFIRMATORIO MANUAL O SEMIA	Tarifa Institucional	$ 935.000
1920	906105	906105	Cándida albicans ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTO	Tarifa Institucional	$ 134.000
1921	906103	906103	BLASTOMYCES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZA	Tarifa Institucional	$ 219.000
1922	906051	906051	Neisseria gonorrhoeae ANTICUERPOS	Tarifa Institucional	$ 249.000
1923	906049	906049	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTO	Tarifa Institucional	$ 176.000
1924	906048	906048	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOM	Tarifa Institucional	$ 278.000
1925	906047	906047	Bartonella quintana ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOM	Tarifa Institucional	$ 138.000
1926	906045	906045	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUT	Tarifa Institucional	$ 218.000
1927	906041	906041	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 133.000
1928	906032	906032	Mycobacterium tuberculosis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O	Tarifa Institucional	$ 328.000
1929	906017	906017	Chlamydia psittaci ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUT	Tarifa Institucional	$ 255.000
1930	906009	906009	BORRELIA BURGDORFERI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 119.000
1931	906008	906008	BORRELIA BURGDORFERI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 143.000
1932	906006	906006	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 148.000
1933	905801	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA (ESPECÍFICA)	Tarifa Institucional	$ 690.000
1934	905762	905762	ÁCIDO HIPÚRICO SEMIAUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 84.000
1935	905761	905761	FENOL SEMIAUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 114.000
1936	905739	905739	OPIÁCEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 141.000
1937	905736	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 154.000
1938	905719	905719	CARBAMATOS O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 87.000
1939	905714	905714	CAFEÍNA AUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 215.000
1940	905709	905709	ARSÉNICO SEMIAUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 220.000
1941	905701	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 160.000
1942	905601	905601	DIGITOXINA AUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 179.000
1943	905504	905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 278.000
1944	905416	905416	ITRACONAZOLE AUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 432.000

1945	905409	905409	TOBRAMICINA AUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 362.000
1946	905401	905401	AMIKACINA AUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 158.000
1947	905305	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 218.000
1948	905304	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL OSEMI	Tarifa Institucional	$ 330.000
1949	905301	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZA	Tarifa Institucional	$ 134.000
1950	905208	905208	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	Tarifa Institucional	$ 195.000
1951	905202	905202	ÁCIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 239.000
1952	905106	905106	NIVEL DE INHIBIDORES INDIRECTOS DEL FACTOR Xa (HEPARINA DE B	Tarifa Institucional	$ 219.000
1953	905103	905103	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZAD	Tarifa Institucional	$ 303.000
1954	905003	905003	NIVEL DE PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA	Tarifa Institucional	$ 305.000
1955	904805	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	Tarifa Institucional	$ 253.000
1956	904803	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	Soat UVB2025 Pleno	$ 185.300
1957	904720	904720	ELASTASA PANCREÁTICA	Tarifa Institucional	$ 319.000
1958	904710	904710	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	Tarifa Institucional	$ 81.000
1959	904708	904708	SOMATOSTATINA	Tarifa Institucional	$ 346.000
1960	904704	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	Tarifa Institucional	$ 151.000
1961	904605	904605	DIHIDROTESTOSTERONA	Tarifa Institucional	$ 188.000
1962	904512	904512	ANDROSTERONA	Tarifa Institucional	$ 2.190.000
1963	904511	904511	HORMONA ANTIMULLERIANA	Tarifa Institucional	$ 287.000
1964	904507	904507	ESTRONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 109.000
1965	904006	904006	LEPTINA	Tarifa Institucional	$ 843.000
1966	904001	904001	ANGIOTENSINA II	Tarifa Institucional	$ 434.000
1967	903834	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECÍFICA DE HUESO	Tarifa Institucional	$ 196.000
1968	903711	903711	VITAMINA K	Tarifa Institucional	$ 313.000
1969	903709	903709	VITAMINA C [ÁCIDO ASCÓRBICO]	Tarifa Institucional	$ 173.000
1970	903707	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	Tarifa Institucional	$ 239.000
1971	903704	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	Tarifa Institucional	$ 209.000
1972	903612	903612	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS] MEDICIÓN DIRECTA	Tarifa Institucional	$ 265.000
1973	903611	903611	ALUMINIO EN SUERO	Tarifa Institucional	$ 102.000
1974	903610	903610	ALUMINIO EN ORINA PARCIAL	Tarifa Institucional	$ 169.000
1975	903601	903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS	Tarifa Institucional	$ 80.000
1976	903434	903434	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	Tarifa Institucional	$ 156.000
1977	903432	903432	NUCLEOTIDASA 5	Tarifa Institucional	$ 90.000
1978	903424	903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTÍRICA	Tarifa Institucional	$ 189.000
1979	903401	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	Tarifa Institucional	$ 93.000
1980	903301	903301	GALACTOSA CUANTITATIVA	Tarifa Institucional	$ 729.000
1981	903114	903114	ÁCIDOS BILIARES FRACCIONADOS	Tarifa Institucional	$ 729.000
1982	903108	903108	ÁCIDO HOMOGENTÉSICO EN ORINA	Tarifa Institucional	$ 221.000
1983	903106	903106	ÁCIDO FÓLICO EN ERITROCITOS	Tarifa Institucional	$ 120.000
1984	903066	903066	PÉPTIDO ATRIAL NATRIURÉTICO [BNP] [PÉPTIDO CEREBRAL NATRIUR	Tarifa Institucional	$ 187.000
1985	903065	903065	PRO PÉPTIDO ATRIAL NATRIURÉTICO [PRO-BNP] (PÉPTIDO CEREBRA	Tarifa Institucional	$ 176.000
1986	903059	903059	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	Tarifa Institucional	$ 210.000
1987	903057	903057	PORFIRINAS DIFERENCIADAS EN SANGRE	Tarifa Institucional	$ 728.000
1988	903053	903053	CITRATOS EN ORINA PARCIAL	Tarifa Institucional	$ 96.000
1989	903052	903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	Tarifa Institucional	$ 96.000

1990	903050	903050	ALFAFETOPROTEÍNA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIÓNICA LIBRE	Tarifa Institucional	$ 287.000
1991	903039	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	Tarifa Institucional	$ 692.000
1992	903038	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	Tarifa Institucional	$ 177.000
1993	903036	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	Tarifa Institucional	$ 157.000
1994	903034	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	Tarifa Institucional	$ 73.000
1995	903031	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	Tarifa Institucional	$ 145.000
1996	903025	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	Tarifa Institucional	$ 134.000
1997	903022	903022	HOMOCISTEÍNA	Tarifa Institucional	$ 168.000
1998	903009	903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	Tarifa Institucional	$ 221.000
1999	903008	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [	Tarifa Institucional	$ 148.000
2000	903003	903003	BICARBONATO	Tarifa Institucional	$ 425.000
2001	902226	902226	PRUEBA DE SUCROSA EN ERITROCITOS [TEST DE HARTMAN]	Tarifa Institucional	$ 50.000
2002	902119	902119	PRUEBA DE NEUTRALIZACIÓN PLAQUETARIA	Tarifa Institucional	$ 99.000
2003	902104	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 163.000
2004	902079	902079	ANTICOAGULANTE LÚPICO	Tarifa Institucional	$ 323.000
2005	902079	902079	PRUEBA CONFIRMATORIA TIEMPO VENENO DE VÍBORA DE RUSSELL	Tarifa Institucional	$ 323.000
2006	902062	902062	INHIBIDOR DE FACTOR XII	Tarifa Institucional	$ 200.000
2007	902061	902061	INHIBIDOR DE FACTOR XI	Tarifa Institucional	$ 186.000
2008	902060	902060	INHIBIDOR DE FACTOR X	Tarifa Institucional	$ 186.000
2009	902059	902059	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	Tarifa Institucional	$ 162.000
2010	902058	902058	INHIBIDOR DE FACTOR VII	Tarifa Institucional	$ 186.000
2011	902057	902057	INHIBIDOR DE FACTOR V	Tarifa Institucional	$ 200.000
2012	902056	902056	INHIBIDOR DE FACTOR IX	Tarifa Institucional	$ 186.000
2013	902055	902055	INHIBIDOR DE FACTOR II	Tarifa Institucional	$ 186.000
2014	902054	902054	INHIBIDOR DE TROMBOPLASTINA TISULAR	Tarifa Institucional	$ 137.000
2015	902053	902053	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 3 DILUCIONES	Tarifa Institucional	$ 297.000
2016	902050	902050	HEPARINA COFACTOR II	Tarifa Institucional	$ 284.000
2017	902036	902036	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO TOTAL	Tarifa Institucional	$ 289.000
2018	902035	902035	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ACTIVIDAD	Tarifa Institucional	$ 135.000
2019	902034	902034	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN	Tarifa Institucional	$ 162.000
2020	902023	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO D	Tarifa Institucional	$ 233.000
2021	902022	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN DE CONTACTO]	Tarifa Institucional	$ 145.000
2022	902021	902021	FACTOR XI [PTA]	Tarifa Institucional	$ 142.000
2023	902020	902020	FACTOR X [STUART POWER]	Tarifa Institucional	$ 154.000
2024	902019	902019	ANTÍGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	Tarifa Institucional	$ 130.000
2025	902018	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN	Tarifa Institucional	$ 86.000
2026	902017	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACIÓN [ESTABLE O PROCONVERTINA]	Tarifa Institucional	$ 149.000
2027	902016	902016	FACTOR V DE LA COAGULACIÓN [LÁBIL O PROACELERINA]	Tarifa Institucional	$ 103.000
2028	902014	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACIÓN [CHRISTMAS O PTC]	Tarifa Institucional	$ 134.000
2029	902012	902012	FACTOR II DE LA COAGULACIÓN CUANTIFICACIÓN [PROTROMBINA]	Tarifa Institucional	$ 151.000
2030	902003	902003	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CURVA	Tarifa Institucional	$ 315.000
2031	902002	902002	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 2 DILUCIONES [RIPA	Tarifa Institucional	$ 190.000
2032	901502	901502	Clostridium TOXINA	Tarifa Institucional	$ 376.000
2033	901220	901220	HELICOBACTER PYLORI CULTIVO	Tarifa Institucional	$ 211.000

2034	901216	901216	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MÉDULA ÓSE	Tarifa Institucional	$ 130.000
2035	901205	901205	CLOSTRIDIUM DIFFICILE CULTIVO	Tarifa Institucional	$ 585.000
2036	901204	901204	CLOSTRIDIUM BOTULINUM CULTIVO	Tarifa Institucional	$ 277.000
2037	901202	901202	BORDETELLA PERTUSSIS CULTIVO	Tarifa Institucional	$ 186.000
2038	901007	901007	MYCOBACTERIUM PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	Tarifa Institucional	$ 854.000
2039	898809	898809	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOFLUORESCENCIA EN ESPÉCIMEN	Tarifa Institucional	$ 1.206.000
2040	898809	898809	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOFLUORESCENCIA EN ESPECIMEN	Tarifa Institucional	$ 1.206.000
2041	898808	898808	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN ESPÉCIMEN CONRESE	Tarifa Institucional	$ 934.000
2042	898808	898808	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN ESPÉCIMEN CON RESEC	Tarifa Institucional	$ 934.000
2043	898808	898808	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECON	Tarifa Institucional	$ 934.000
2044	898807	898807	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA EN BIOPSIA	Tarifa Institucional	$ 1.056.000
2045	898807	898807	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN BIOPSIA	Tarifa Institucional	$ 1.056.000
2046	898807	898807	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA EN ESPÉCIMEN	Tarifa Institucional	$ 1.056.000
2047	898807	898807	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN ESPÉCIMEN DERECONO	Tarifa Institucional	$ 1.056.000
2048	898807	898807	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA EN ESPÉCIMEN	Tarifa Institucional	$ 1.056.000
2049	898807	898807	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN ESPÉCIMEN CON MAP	Tarifa Institucional	$ 1.056.000
2050	898807	898807	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA EN ESPÉCIMEN	Tarifa Institucional	$ 1.056.000
2051	898807	898807	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN ESPÉCIMEN CON MAPE	Tarifa Institucional	$ 1.056.000
2052	898002	898002	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN CITOLOGÍA DE LÍQUIDO CORP	Tarifa Institucional	$ 60.000
2053	897011	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	Tarifa Institucional	$ 33.000
2054	895801	895801	ULTRASONIDO INTRAVASCULAR DIAGNOSTICO	Tarifa Institucional	$ 18.142.000
2055	893910	893910	PRUEBAS VÍA ORAL DE SENSIBILIZACIÓN CON ALERGENOS(PROVOCA	Tarifa Institucional	$ 540.000
2056	893815	893815	PRUEBA DE BRONCOPROVOCACIÓN ESPECÍFICA (ALERGENO) OINES	Tarifa Institucional	$ 398.000
2057	893808	893808	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	Soat UVB2025 Pleno	$ 100.700
2058	893805	893805	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POSTBRONCOD	Tarifa Institucional	$ 199.000
2059	893701	893701	VOLÚMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA, PRE Y POSTBRO	Tarifa Institucional	$ 212.000
2060	893108	893108	CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DENTO-MAXILOFACIAL	Tarifa Institucional	$ 57.000
2061	893107	893107	ELABORACIÓN Y ADAPTACIÓN DE APARATO ORTOPÉDICO	Tarifa Institucional	$ 736.000
2062	893106	893106	CONTROL DE ORTODONCIA FIJA, REMOVIBLE O TRATAMIENTO ORT	Tarifa Institucional	$ 80.000
2063	893101	893101	IMPRESIÓN DE ARCO DENTARIO SUPERIOR O INFERIOR, CON MODE	Soat UVB2025 -30%	$ 437.500
2064	891904	891904	MONITORIZACION INTRAOPERATORIA DE BASE DE CRANEO, TRONC	Tarifa Institucional	$ 8.492.000
2065	891903	891903	MONITORIZACION INTRAOPERATORIA CORTICAL Y SUBCORTICAL	Tarifa Institucional	$ 8.492.000
2066	891901	891901	MONITORIZACIÓN ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO	Tarifa Institucional	$ 1.440.000
2067	891801	891801	PRUEBAS DE LATENCIA MÚLTIPLE DE SUEÑO	Tarifa Institucional	$ 974.200

2068	891512	891512	TRIPLES CAROTIDEOS	Tarifa Institucional	$ 308.000
2069	891511	891511	PRUEBA DE ESTÍMULO REPETITIVO [LAMBERT]	Soat UVB2025 Pleno	$ 92.900
2070	891509	891509	NEUROCONDUCCIÓN (CADA NERVIO)	Tarifa Institucional	$ 71.000
2071	891504	891504	PRUEBA DE ESTIMULACIÓN MÁXIMA DE NERVIO FACIAL [HILGER]	Tarifa Institucional	$ 239.000
2072	891503	891503	REFLEJO NEUROLÓGICO TRIGÉMINO FACIAL	Tarifa Institucional	$ 107.000
2073	891402	891402	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	Tarifa Institucional	$ 140.000
2074	891401	891401	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL	Tarifa Institucional	$ 197.000
2075	890613	890613	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL	Tarifa Institucional	$ 30.000
2076	890612	890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	Tarifa Institucional	$ 30.000
2077	890611	890611	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FÍSICA	Tarifa Institucional	$ 30.000
2078	890610	890610	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FONIATRÍA YFONOA	Tarifa Institucional	$ 30.000
2079	890609	890609	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TRABAJO SOCIAL	Tarifa Institucional	$ 30.000
2080	890608	890608	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGÍA	Tarifa Institucional	$ 30.000
2081	890606	890606	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	Soat UVB2025 Pleno	$ 36.600
2082	890602	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALI	Soat UVB2025 -30%	$ 95.900
2083	890601	890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	Tarifa Institucional	$ 66.000
2084	890502	890502	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA	Tarifa Institucional	$ 390.000
2085	890501	890501	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO P	Tarifa Institucional	$ 210.000
2086	890476	890476	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	Tarifa Institucional	$ 180.000
2087	890471	890471	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	Tarifa Institucional	$ 180.000
2088	890438	890438	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	Tarifa Institucional	$ 100.000
2089	881439	881439	NEUROSONOGRAFÍA FETAL	Tarifa Institucional	$ 712.000
2090	881438	881438	ECOCARDIOGRAFÍA FETAL	Tarifa Institucional	$ 712.000
2091	879902	879902	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTC CORONARI	Tarifa Institucional	$ 1.750.000
2092	879901	879901	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VASOS	Tarifa Institucional	$ 1.963.000
2093	878905	878905	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO VÍA PERCUTÁNEA	Tarifa Institucional	$ 4.952.000
2094	878903	878903	VENOGRAFIA SELECTIVA	Tarifa Institucional	$ 2.059.000
2095	878901	878901	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA A TRAVÉS DE CATÉTER PREVIAMENTEC	Tarifa Institucional	$ 1.200.000
2096	878401	878401	FLEBOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR	Tarifa Institucional	$ 2.500.000
2097	878301	878301	FLEBOGRAFÍA DE MIEMBRO SUPERIOR	Tarifa Institucional	$ 2.175.000
2098	878201	878201	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA DE UNA EXTREMIDAD INFERIOR PORPU	Tarifa Institucional	$ 2.419.600
2099	878111	878111	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA DE MIEMBROS SUPERIORES BILATERAL	Tarifa Institucional	$ 3.728.000
2100	878101	878101	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA DE UNA EXTREMIDAD SUPERIOR	Tarifa Institucional	$ 2.879.000
2101	877901	877901	HISTEROSALPINGOGRAFÍA	Tarifa Institucional	$ 783.000
2102	877816	877816	PIELOGRAFÍA PERCUTÁNEA	Tarifa Institucional	$ 1.923.600
2103	877815	877815	PIELOGRAFÍA RETRÓGRADA O ANTERÓGRADA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
2104	877814	877814	PIELOGRAFÍA RETRÓGRADA A TRAVÉS DE CATÉTER DEJADO EN ELUR	Tarifa Institucional	$ 1.387.000
2105	877812	877812	PIELOGRAFÍA A TRAVÉS DE TUBO DE NEFROSTOMIA	Tarifa Institucional	$ 5.723.000
2106	877603	877603	COLANGIOGRAFÍA PERCUTÁNEA	Tarifa Institucional	$ 1.801.000
2107	877602	877602	COLANGIOGRAFÍA POR TUBO O CATÉTER EN LA VÍA BILIAR	Tarifa Institucional	$ 871.000

2108	877403	877403	FISTULOGRAFÍA EN REGIÓN PERIANAL	Tarifa Institucional	$ 1.012.000
2109	877201	877201	FLEBOGRAFÍA [VENOGRAFÍA] ABDOMINAL O PÉLVICA (SELECTIVA)	Tarifa Institucional	$ 3.047.000
2110	877171	877171	ARTERIOGRAFÍA PELVICA (SELECTIVA)	Tarifa Institucional	$ 2.769.000
2111	877112	877112	ARTERIOGRAFÍA DE VASOS ABDOMINALES (SELECTIVA)	Tarifa Institucional	$ 3.339.100
2112	877110	877110	AORTOGRAMA ABDOMINAL	Tarifa Institucional	$ 2.458.000
2113	876241	876241	ANGIOGRAFÍA DE VENAS CAVAS O CAVOGRAFIA	Tarifa Institucional	$ 1.711.200
2114	876190	876190	ARTERIOGRAFÍA SELECTIVA TORÁCICA DE OTROS VASOS	Tarifa Institucional	$ 1.503.000
2115	876140	876140	ARTERIOGRAFÍA TORÁCICA DE ARTERIA MAMARIA INTERNA	Tarifa Institucional	$ 1.503.000
2116	876137	876137	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR NO SELECTIVA O POR INYECCIÓN VENO	Tarifa Institucional	$ 2.658.000
2117	876136	876136	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR UNILATERAL SELECTIVA	Tarifa Institucional	$ 3.017.000
2118	876132	876132	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR BILATERAL SELECTIVA	Tarifa Institucional	$ 3.052.000
2119	876131	876131	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR BILATERAL CON CATETERISMO DERECH	Tarifa Institucional	$ 7.044.000
2120	876130	876130	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR	Tarifa Institucional	$ 2.633.000
2121	876122	876122	ARTERIOGRAFÍA CORONARIA CON CATETERISMO IZQUIERDO	Tarifa Institucional	$ 2.629.600
2122	876121	876121	ARTERIOGRAFÍA CORONARIA CON CATETERISMO DERECHO E IZQUIE	Tarifa Institucional	$ 2.693.100
2123	876120	876120	ARTERIOGRAFÍA CORONARIA	Tarifa Institucional	$ 3.998.000
2124	876110	876110	AORTOGRAMA TORÁCICO	Tarifa Institucional	$ 1.600.000
2125	875101	875101	ANGIOGRAFÍA ESPINAL	Tarifa Institucional	$ 5.010.000
2126	874301	874301	VENOGRAFÍA SELECTIVA DIAGNÓSTICA DE CABEZA Y CUELLO (UNO	Tarifa Institucional	$ 2.951.000
2127	874150	874150	ARTERIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	Tarifa Institucional	$ 3.353.000
2128	874133	874133	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CARÓTIDAS	Tarifa Institucional	$ 2.629.000
2129	874131	874131	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	Tarifa Institucional	$ 1.966.000
2130	874130	874130	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL	Tarifa Institucional	$ 2.615.000
2131	874125	874125	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEA	Tarifa Institucional	$ 3.018.000
2132	874112	874112	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVAINTRA	Tarifa Institucional	$ 3.761.000
2133	874111	874111	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVAEXTR	Tarifa Institucional	$ 3.480.000
2134	873003	873003	RADIOGRAFÍA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS(ORTO	Tarifa Institucional	$ 306.000
2135	872202	872202	AORTOGRAMA ABDOMINAL Y ESTUDIO DE MIEMBROS INFERIORES	Tarifa Institucional	$ 3.513.000
2136	872201	872201	AORTOGRAMA ABDOMINAL POR CATETERISMO BRAQUIAL RETROG	Tarifa Institucional	$ 3.099.000
2137	870460	870460	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES CORONALES	Tarifa Institucional	$ 23.000
2138	870456	870456	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO	Tarifa Institucional	$ 113.000
2139	870455	870455	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	Tarifa Institucional	$ 27.000
2140	870454	870454	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	Tarifa Institucional	$ 27.000
2141	870453	870453	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	Tarifa Institucional	$ 27.000
2142	870452	870452	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORESIN	Tarifa Institucional	$ 27.000
2143	870451	870451	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORESS	Tarifa Institucional	$ 27.000
2144	870450	870450	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	Tarifa Institucional	$ 27.000
2145	870440	870440	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES OCLUSALES	Tarifa Institucional	$ 45.000

2146	869501	869501	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD	Tarifa Institucional	$ 259.000
2147	868604	868604	RECONSTRUCCIÓN DE MATRIZ UNGUEAL CON INJERTO COMPUESTO	Tarifa Institucional	$ 17.333.000
2148	868313	868313	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO EN MUSLOS, PELVIS, GLÚTEOS O B	Tarifa Institucional	$ 9.408.000
2149	868312	868312	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO EN MUSLOS, PELVIS, GLÚTEOS O B	Tarifa Institucional	$ 9.408.000
2150	868311	868311	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO DE PARED ABDOMINAL, POR LIPEC	Tarifa Institucional	$ 9.408.000
2151	868310	868310	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO DE PARED ABDOMINAL, PORLIPOS	Tarifa Institucional	$ 9.408.000
2152	868104	868104	RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTRÓFICA O QUELOIDE, EN ÁREA ESPE	Tarifa Institucional	$ 4.458.000
2153	868103	868103	RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTRÓFICA O QUELOIDE, EN ÁREA GENE	Tarifa Institucional	$ 4.068.000
2154	867202	867202	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A C	Tarifa Institucional	$ 2.350.000
2155	867107	867107	COLGAJO NEUROVASCULAR (EN ISLA)	Tarifa Institucional	$ 12.109.000
2156	867106	867106	COLGAJO LIBRE COMPUESTO CON TÉCNICA MICROVASCULAR	Tarifa Institucional	$ 25.200.000
2157	866701	866701	INJERTO GRASO	Tarifa Institucional	$ 4.360.000
2158	866602	866602	HOMOINJERTO O AUTOINJERTO DE PIEL POR CULTIVO	Tarifa Institucional	$ 3.439.000
2159	865210	865210	SUTURA DE MATRIZ UNGUEAL	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
2160	865205	865205	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIO	Tarifa Institucional	$ 909.000
2161	864301	864301	CIRUGÍA MICROGRAFICA DE MOSH POR CORTE	Tarifa Institucional	$ 15.000.000
2162	864205	864205	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CEL	Tarifa Institucional	$ 978.000
2163	864204	864204	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CEL	Tarifa Institucional	$ 1.800.000
2164	864202	864202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CEL	Soat UVB2025 Pleno	$ 840.000
2165	864104	864104	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CEL	Tarifa Institucional	$ 15.000.000
2166	863105	863105	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURA	Soat UVB2025 Pleno	$ 840.000
2167	863103	863103	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURA	Soat UVB2025 -30%	$ 588.000
2168	863102	863102	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN,FULGURA	Tarifa Institucional	$ 499.000
2169	863101	863101	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURA	Tarifa Institucional	$ 454.000
2170	862701	862701	ONICECTOMÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 437.500
2171	862005	862005	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN GENITALES	Tarifa Institucional	$ 1.947.000
2172	862004	862004	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PI	Tarifa Institucional	$ 1.815.000
2173	862001	862001	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN CARA Y CUELL	Tarifa Institucional	$ 1.947.000
2174	861411	861411	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)	Tarifa Institucional	$ 2.198.000
2175	861203	861203	EXTRACCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS POR INCISIÓN	Tarifa Institucional	$ 919.000
2176	861104	861104	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	Tarifa Institucional	$ 2.183.100
2177	861102	861102	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULARSUB	Tarifa Institucional	$ 1.826.300

2178	861101	861101	DRENAJE DE COLECCIÓN SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULARSU	Tarifa Institucional	$ 1.966.000
2179	860208	860208	PRUEBA DE INTRADERMOREACCIÓN PARA COMPROBAR INMUNIDA	Tarifa Institucional	$ 1.006.000
2180	860203	860203	PRUEBA INTRAEPIDÉRMICA DE ALERGIA CON ESCARIFICACIÓN OPU	Tarifa Institucional	$ 1.325.000
2181	860202	860202	PRUEBA EPICUTÁNEA DE ALERGIA (PRUEBA DE PARCHE)	Tarifa Institucional	$ 995.000
2182	860102	860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCU	Soat UVB2025 Pleno	$ 528.700
2183	860101	860101	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	Soat UVB2025 Pleno	$ 528.700
2184	858401	858401	COLGAJO LOCAL EN LA MAMA	Tarifa Institucional	$ 2.152.000
2185	853104	853104	MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN BILATERAL	Tarifa Institucional	$ 8.820.000
2186	851102	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	Tarifa Institucional	$ 2.205.000
2187	851101	851101	BIOPSIA POR PUNCIÓN CON AGUJA FINA DE MAMA	Tarifa Institucional	$ 1.424.000
2188	850101	850101	DRENAJE EN MAMA DE COLECCIÓN POR MASTOTOMÍA O MAMOTO	Tarifa Institucional	$ 1.099.000
2189	849501	849501	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE: OSTEOTOMÍAS O FIJACIÓN IN	Tarifa Institucional	$ 19.000.000
2190	844401	844401	IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS POR DEBAJO DE RODILLA SOD	Tarifa Institucional	$ 3.674.000
2191	836301	836301	REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR VÍA ABIERTA	Tarifa Institucional	$ 6.583.000
2192	834502	834502	ESCALENECTOMÍA	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.465.600
2193	834203	834203	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EXCEPTO MANO	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.465.600
2194	832104	832104	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	Tarifa Institucional	$ 1.752.500
2195	828910	828910	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO EN MANO	Tarifa Institucional	$ 6.572.000
2196	828404	828404	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN GATILLO [DEDO DE RESORT	Tarifa Institucional	$ 1.294.000
2197	819702	819702	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE HOMBRO	Tarifa Institucional	$ 6.572.000
2198	819201	819201	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE LA ARTICULAC	Tarifa Institucional	$ 1.494.000
2199	819101	819101	ASPIRACIÓN ARTICULAR	Tarifa Institucional	$ 65.000
2200	818602	818602	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE CODO CON AU	Tarifa Institucional	$ 6.571.800
2201	818501	818501	REEMPLAZO PARCIAL PROTÉSICO DE CODO SOD	Tarifa Institucional	$ 6.571.800
2202	818302	818302	ACROMIOPLASTIA POR ARTROSCOPIA	Tarifa Institucional	$ 6.447.000
2203	818010	818010	REEMPLAZO PROTÉSICO PRIMARIO TOTAL DE HOMBRO	Tarifa Institucional	$ 14.640.000
2204	815406	815406	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL EN ARTRODESIS DE RODILLA	Tarifa Institucional	$ 6.880.000
2205	815405	815405	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTALCO	Tarifa Institucional	$ 6.880.000
2206	815404	815404	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL SI	Tarifa Institucional	$ 18.810.000
2207	815403	815403	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA UNICOMPARTIMENTAL (HEMIARTI	Tarifa Institucional	$ 6.880.000
2208	815401	815401	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA BICOMPARTIMENTAL	Tarifa Institucional	$ 6.880.000
2209	815302	815302	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCIÓN DE	Tarifa Institucional	$ 11.000.000
2210	815301	815301	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE CADERA	Tarifa Institucional	$ 6.572.000
2211	815201	815201	REEMPLAZO PARCIAL DE CADERA	Tarifa Institucional	$ 7.800.000
2212	815104	815104	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO COMPLEJO DE CADERA(A	Tarifa Institucional	$ 7.150.000
2213	815103	815103	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA	Tarifa Institucional	$ 7.150.000
2214	815102	815102	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL EN ARTRODESIS DE CADERA	Tarifa Institucional	$ 7.150.000
2215	814907	814907	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VÍA ABI	Tarifa Institucional	$ 6.572.000

2216	814725	814725	CONDROPLASTIA DE ABRASION PARA ZONA PATELAR POR ARTROSC	Tarifa Institucional	$ 6.572.000
2217	814602	814602	OTRA RECONSTRUCCIÓN O TRANSFERENCIAS PARA LIGAMENTOS M	Tarifa Institucional	$ 6.572.000
2218	814504	814504	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJER	Tarifa Institucional	$ 6.572.000
2219	814220	814220	REPARACIÓN TRIADA DE RODILLA: MENISCOPLASTIAL CON REPARAC	Tarifa Institucional	$ 6.572.000
2220	814102	814102	CONDROPLASTIA DE ABRASIÓN DE CADERA POR ARTROSCOPIA	Tarifa Institucional	$ 6.572.000
2221	810841	810841	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMIN	Tarifa Institucional	$ 12.096.000
2222	810522	810522	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR C	Tarifa Institucional	$ 8.100.000
2223	810209	810209	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA CERVICAL DE UNO A TRES SEGMENTO	Tarifa Institucional	$ 9.347.000
2224	810203	810203	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES	Tarifa Institucional	$ 13.375.000
2225	810109	810109	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTAC	Tarifa Institucional	$ 8.832.800
2226	806104	806104	MENISCECTOMÍA MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	Tarifa Institucional	$ 6.572.000
2227	805130	805130	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍAP	Tarifa Institucional	$ 16.807.000
2228	805128	805128	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍAP	Tarifa Institucional	$ 16.807.000
2229	805127	805127	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍAA	Tarifa Institucional	$ 12.219.000
2230	805124	805124	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍAA	Tarifa Institucional	$ 7.669.400
2231	805120	805120	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA	Tarifa Institucional	$ 6.216.000
2232	805118	805118	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA	Tarifa Institucional	$ 5.187.000
2233	805117	805117	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA	Tarifa Institucional	$ 6.216.000
2234	805115	805115	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA	Tarifa Institucional	$ 5.187.000
2235	805112	805112	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍAP	Tarifa Institucional	$ 6.216.000
2236	805109	805109	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍAP	Tarifa Institucional	$ 25.000.000
2237	805108	805108	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍAA	Tarifa Institucional	$ 5.123.000
2238	805106	805106	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍAA	Tarifa Institucional	$ 12.000.000
2239	802801	802801	ARTROSCOPIA EN PIE O ARTEJOS (CADA UNO)	Tarifa Institucional	$ 6.572.000
2240	802701	802701	ARTROSCOPIA DE TOBILLO	Tarifa Institucional	$ 6.572.000
2241	802601	802601	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE RODILLA	Tarifa Institucional	$ 6.572.000
2242	802501	802501	ARTROSCOPIA DE PELVIS	Tarifa Institucional	$ 6.572.000
2243	802401	802401	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE FALANGES (UNA O MÁS) DE MANO	Tarifa Institucional	$ 6.572.000
2244	802301	802301	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE MUÑECA	Tarifa Institucional	$ 6.572.000
2245	802201	802201	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE CODO	Tarifa Institucional	$ 6.572.000
2246	802101	802101	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE HOMBRO	Tarifa Institucional	$ 6.572.000
2247	800201	800201	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROT	Tarifa Institucional	$ 918.000
2248	798405	798405	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA O	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900

2249	793921	793921	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETÁBU	Tarifa Institucional	$ 7.819.000
2250	793601	793601	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN RÓTULA CON FIJACIÓN INTE	Tarifa Institucional	$ 8.450.000
2251	790933	790933	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE SACRO O SACROILÍACA OCO	Tarifa Institucional	$ 662.000
2252	790302	790302	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE CÚB	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.465.600
2253	783705	783705	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN	Tarifa Institucional	$ 6.240.000
2254	783301	783301	ALARGAMIENTO DE RADIO O CÚBITO POR INJERTO SIN DISPOSITIVO	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
2255	782741	782741	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE MANO MEDIANTE RESECCIÓN	Tarifa Institucional	$ 1.950.000
2256	781202	781202	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN EN CODO	Tarifa Institucional	$ 18.320.000
2257	780932	780932	INJERTO ÓSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR	Tarifa Institucional	$ 3.699.300
2258	777301	777301	TOMA DE INJERTO ÓSEO EN RADIO O CÚBITO SOD	Tarifa Institucional	$ 4.269.000
2259	777103	777103	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE COSTILLA [COSTOCONDRAL] O ESTERNÓ	Tarifa Institucional	$ 4.572.000
2260	774911	774911	BIOPSIA DE VÉRTEBRA, VÍA PERCUTÁNEA	Tarifa Institucional	$ 3.841.000
2261	774002	774002	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VÍA PERCUTÁNEA	Tarifa Institucional	$ 2.444.000
2262	772713	772713	OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE TIBIA O PERONÉ	Tarifa Institucional	$ 13.147.600
2263	772704	772704	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	Tarifa Institucional	$ 21.581.000
2264	766903	766903	OSTEOPLASTIA SIMULTÁNEA DE VARIOS HUESOS FACIALES	Tarifa Institucional	$ 8.886.400
2265	766501	766501	OSTEOTOMIA LEFORT I SEGMENTARIA, CON FIJACION INTERNA	Tarifa Institucional	$ 8.887.000
2266	766403	766403	OSTEOTOMÍA DE MENTÓN CON FIJACIÓN INTERNA	Tarifa Institucional	$ 4.444.000
2267	766301	766301	OSTEOTOMÍA DE CUERPO MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA CONFI	Tarifa Institucional	$ 34.726.000
2268	766201	766201	OSTEOTOMÍA DE RAMA MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA CON FIJ	Tarifa Institucional	$ 38.905.000
2269	765302	765302	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR CON	Tarifa Institucional	$ 30.956.000
2270	764302	764302	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO	Tarifa Institucional	$ 11.710.000
2271	764301	764301	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL)	Tarifa Institucional	$ 40.838.000
2272	763103	763103	HEMIMANDIBULECTOMÍA SIN DESARTICULACIÓN	Tarifa Institucional	$ 26.323.800
2273	762105	762105	ELIMINACIÓN DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXI	Tarifa Institucional	$ 5.931.000
2274	760902	760902	DECORTICACIÓN O CURETAJE ÓSEO EN HUESO FACIAL	Tarifa Institucional	$ 9.056.000
2275	751202	751202	AMNIOINFUSIÓN	Tarifa Institucional	$ 1.641.700
2276	751201	751201	AMNIOREDUCCIÓN	Tarifa Institucional	$ 1.641.700
2277	751101	751101	AMNIOCENTESIS DIAGNÓSTICA	Tarifa Institucional	$ 1.331.500
2278	750101	750101	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO O POSABORTO PORDILA	Tarifa Institucional	$ 1.139.000
2279	740003	740003	CESÁREA EXTRAPERITONEAL	Tarifa Institucional	$ 2.200.000
2280	740002	740002	CESÁREA CORPORAL	Tarifa Institucional	$ 2.200.000
2281	740001	740001	CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	Tarifa Institucional	$ 2.200.000
2282	735931	735931	ASISTENCIA DEL PARTO INTERVENIDO GEMELAR O MÚLTIPLE	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
2283	735930	735930	ASISTENCIA DEL PARTO ESPONTÁNEO GEMELAR O MÚLTIPLE	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
2284	735301	735301	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA	Tarifa Institucional	$ 1.693.000
2285	707702	707702	COLPOPEXIA VÍA VAGINAL	Tarifa Institucional	$ 5.168.000
2286	706102	706102	VAGINOPLASTIA VÍA PERINEAL	Tarifa Institucional	$ 7.839.000
2287	705301	705301	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	Tarifa Institucional	$ 3.647.000

2288	690103	690103	LEGRADO UTERINO GINECOLÓGICO	Tarifa Institucional	$ 1.079.000
2289	684020	684020	HISTERECTOMÍA TOTAL POR LAPAROSCOPIA	Tarifa Institucional	$ 17.843.000
2290	682510	682510	ABLACIÓN ENDOMETRIAL O ENDOMETRECTOMÍA POR HISTEROSCO	Tarifa Institucional	$ 4.380.000
2291	682403	682403	MIOMECTOMÍA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR LAPAROSCOPIA	Tarifa Institucional	$ 17.310.000
2292	682202	682202	INCISIÓN O ESCISIÓN DE TABIQUE CONGÉNITO UTERINO PORHISTER	Tarifa Institucional	$ 4.380.000
2293	675103	675103	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR VÍA VAGINAL	Tarifa Institucional	$ 2.124.000
2294	665002	665002	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	Tarifa Institucional	$ 16.133.000
2295	664002	664002	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	Tarifa Institucional	$ 16.133.000
2296	660202	660202	SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROSCOPIA	Tarifa Institucional	$ 16.793.000
2297	659101	659101	ASPIRACIÓN FOLICULAR DE OVARIO VÍA VAGINAL	Tarifa Institucional	$ 2.134.000
2298	655102	655102	OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	Tarifa Institucional	$ 17.310.000
2299	653102	653102	OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	Tarifa Institucional	$ 17.046.000
2300	652902	652902	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES, MODERADAS O SEVER	Tarifa Institucional	$ 16.650.000
2301	652802	652802	RESECCIÓN DE QUISTE PARAOVÁRICO POR LAPAROSCOPIA	Tarifa Institucional	$ 17.046.000
2302	652403	652403	PUNCIÓN Y DRENAJE DE LESIÓN DE OVARIO VÍA PERCUTÁNEA	Tarifa Institucional	$ 1.966.000
2303	652402	652402	PUNCIÓN Y DRENAJE DE LESIÓN DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	Tarifa Institucional	$ 16.650.000
2304	652302	652302	RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	Tarifa Institucional	$ 17.046.000
2305	652102	652102	CISTECTOMÍA DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	Tarifa Institucional	$ 16.649.100
2306	651203	651203	BIOPSIA DE OVARIO VÍA PERCUTÁNEA	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
2307	649804	649804	CORRECCIÓN DE ANGULACIÓN PENEANA (CÍRUGIA PEDIÁTRICA)	Tarifa Institucional	$ 5.988.600
2308	631011	631011	VARICOCELECTOMIA CON PRESERVACÍON DE ARTERIA	Tarifa Institucional	$ 3.210.000
2309	631002	631002	LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMATICA VIA RETROPERITONEAL	Tarifa Institucional	$ 6.399.900
2310	612101	612101	REPARACIÓN O ESCISIÓN DE HIDROCELE [HIDROCELECTOMÍA] DE TÚ	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200
2311	609101	609101	ASPIRACIÓN PERCUTÁNEA DE PRÓSTATA SOD	Tarifa Institucional	$ 1.514.000
2312	607101	607101	ASPIRACIÓN (PERCUTÁNEA) CON (AGUJA) DE VESÍCULAS SEMINALES	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
2313	597990	597990	REPARACIÓN DE INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO	Tarifa Institucional	$ 13.115.000
2314	597104	597104	CISTOURETROPEXIA VAGINAL	Tarifa Institucional	$ 5.008.000
2315	597101	597101	CISTOURETROPEXIA CON DISPOSITIVO (SUSPENSIÓN DEL MÚSCULO	Tarifa Institucional	$ 4.459.000
2316	592403	592403	LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) EXTRACORPÓREA DE CÁLCULOSCOM	Tarifa Institucional	$ 14.120.000
2317	592401	592401	LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) INTRACORPÓREA DE CÁLCULOS EN V	Tarifa Institucional	$ 14.333.000
2318	592202	592202	CISTOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA V	Tarifa Institucional	$ 10.956.300
2319	592103	592103	URETEROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URÉT	Tarifa Institucional	$ 10.882.000
2320	592006	592006	PIELOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS R	Tarifa Institucional	$ 10.713.000
2321	592005	592005	PIELOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS R	Tarifa Institucional	$ 10.803.000
2322	592002	592002	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN	Tarifa Institucional	$ 12.960.000
2323	590501	590501	DRENAJE PERCUTÁNEO DE COLECCIÓN EN ÁREA PERIRRENAL SOD	Tarifa Institucional	$ 4.424.000
2324	582402	582402	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VÍA PERCUTÁNEA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600

2325	579901	579901	ASPIRACIÓN DE VEJIGA VÍA PERCUTÁNEA	Tarifa Institucional	$ 1.684.000
2326	579401	579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	Tarifa Institucional	$ 55.000
2327	573201	573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	Tarifa Institucional	$ 1.980.000
2328	571220	571220	CISTOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	Tarifa Institucional	$ 3.048.000
2329	559601	559601	INYECCIÓN RENAL ESCLEROSANTE, VÍA PERCUTÁNEA	Tarifa Institucional	$ 6.351.500
2330	559401	559401	REEMPLAZO DE CATÉTER DE PIELOSTOMÍA SOD	Tarifa Institucional	$ 4.206.000
2331	559301	559301	REEMPLAZO DE CATÉTER DE NEFROSTOMÍA SOD	Tarifa Institucional	$ 5.864.000
2332	559220	559220	DRENAJE PERCUTÁNEO DE COLECCIÓN O QUISTE RENAL	Tarifa Institucional	$ 2.747.000
2333	559210	559210	RENOPUNCIÓN O PUNCIÓN RENAL PERCUTÁNEA	Tarifa Institucional	$ 2.019.000
2334	559101	559101	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO (CATÉTER DOBLE J) ANTERÓGRADO D	Tarifa Institucional	$ 6.857.000
2335	555721	555721	NEFRECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	Tarifa Institucional	$ 18.147.000
2336	555608	555608	RESECCIÓN DE RIÑÓN UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMÍA SIMPLE] V	Tarifa Institucional	$ 19.840.800
2337	554003	554003	NEFRECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	Tarifa Institucional	$ 14.608.400
2338	552608	552608	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES VÍA PERCUTÁNEA	Tarifa Institucional	$ 2.400.000
2339	552603	552603	BIOPSIA DE RIÑÓN VÍA PERCUTÁNEA	Tarifa Institucional	$ 1.770.000
2340	550202	550202	NEFROSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	Tarifa Institucional	$ 9.043.300
2341	550120	550120	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE RENAL POR LAPAROSCOPIA	Tarifa Institucional	$ 21.720.000
2342	549013	549013	RETIRO DE OTRO CATÉTER PERITONEAL	Tarifa Institucional	$ 2.216.000
2343	549011	549011	RETIRO DE CATÉTER PERITONEAL PARA QUIMIOTERAPIA INTRAARTE	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200
2344	547702	547702	RETIRO DE DISPOSITIVO PARA CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOM	Tarifa Institucional	$ 6.221.000
2345	547401	547401	EVENTRORRAFIA CON COLOCACIÓN DE MALLA	Tarifa Institucional	$ 33.097.000
2346	545101	545101	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VÍA LAPAROSCÓPICA	Tarifa Institucional	$ 16.650.000
2347	542802	542802	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPÉUTICA VÍA PERCUTÁNEA	Tarifa Institucional	$ 1.709.000
2348	542801	542801	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNÓSTICA VÍA PERCUTÁNEA	Tarifa Institucional	$ 1.587.900
2349	542202	542202	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA	Tarifa Institucional	$ 1.460.900
2350	542101	542101	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA	Tarifa Institucional	$ 15.651.000
2351	540014	540014	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA PERCUTÁNEA	Tarifa Institucional	$ 1.966.000
2352	540011	540011	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA PERCUTÁNE	Tarifa Institucional	$ 2.722.100
2353	540008	540008	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA PERCUTÁNEA	Tarifa Institucional	$ 3.253.000
2354	540005	540005	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VÍA PERCUTÁNEA	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200
2355	534101	534101	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	Tarifa Institucional	$ 1.678.000
2356	534001	534001	HERNIORRAFIA UMBILICAL VÍA ABIERTA	Tarifa Institucional	$ 1.302.000
2357	531702	531702	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	Tarifa Institucional	$ 17.608.000
2358	531602	531602	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSC	Tarifa Institucional	$ 17.608.000
2359	531502	531502	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA VÍA LAPAROSC	Tarifa Institucional	$ 17.608.000
2360	531002	531002	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	Tarifa Institucional	$ 17.608.000
2361	530601	530601	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA ABIERTA	Tarifa Institucional	$ 2.638.000
2362	530402	530402	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VÍA LAPAROSCÓPICA	Tarifa Institucional	$ 16.127.000
2363	530401	530401	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	Tarifa Institucional	$ 2.500.000
2364	530302	530302	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	Tarifa Institucional	$ 16.127.000
2365	530002	530002	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	Tarifa Institucional	$ 16.127.000

2366	530001	530001	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VÍA ABIERTA	Tarifa Institucional	$ 1.944.000
2367	524002	524002	DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREÁTICO VÍA PERCUTÁN	Tarifa Institucional	$ 3.256.000
2368	521002	521002	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA PERCUTÁNEA	Tarifa Institucional	$ 1.795.000
2369	520101	520101	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	Tarifa Institucional	$ 2.873.300
2370	519701	519701	INSERCIÓN DE CATÉTER BILIAR SOD	Tarifa Institucional	$ 10.362.000
2371	519601	519601	EXTRACCIÓN DE CÁLCULOS EN VÍA BILIAR VÍA PERCUTÁNEA	Tarifa Institucional	$ 4.267.000
2372	518903	518903	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN VÍA BILIAR VÍA PERCUTÁNEA	Tarifa Institucional	$ 4.572.000
2373	518402	518402	DILATACIÓN PERCUTÁNEA DE AMPOLLA Y DEL CONDUCTO BILIAR	Tarifa Institucional	$ 6.160.000
2374	512302	512302	LITOTRIPSIA INTRADUCTAL POR COLEDOSCOPIA	Tarifa Institucional	$ 52.868.300
2375	512104	512104	COLECISTECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	Tarifa Institucional	$ 8.888.000
2376	511705	511705	BIOPSIA ESFÍNTER DE ODDI VÍA ENDOSCÓPICA	Tarifa Institucional	$ 48.694.500
2377	511702	511702	BIOPSIA DE VESÍCULA BILIAR O VÍAS BILIARES VÍA PERCUTÁNEA	Tarifa Institucional	$ 2.145.000
2378	511602	511602	COLANGIOGRAFÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	Tarifa Institucional	$ 3.910.000
2379	511102	511102	COLANGIOGRAFIA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA (TRANSDUODENAL)	Tarifa Institucional	$ 3.212.000
2380	511001	511001	COLANGIO-PANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA SOD	Tarifa Institucional	$ 5.219.000
2381	510301	510301	DRENAJE BILIAR VÍA PERCUTÁNEA Y COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO	Tarifa Institucional	$ 6.260.800
2382	510002	510002	COLECISTOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	Tarifa Institucional	$ 7.410.100
2383	509401	509401	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN HÍGADO SOD	Tarifa Institucional	$ 2.067.900
2384	509101	509101	ASPIRACIÓN DE HÍGADO VÍA PERCUTÁNEA	Tarifa Institucional	$ 1.618.000
2385	502102	502102	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA PERCUTÁNEA	Tarifa Institucional	$ 3.145.500
2386	501002	501002	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE HÍGADO	Tarifa Institucional	$ 4.313.000
2387	490201	490201	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIANAL VÍA ABIERTA	Tarifa Institucional	$ 1.716.000
2388	471110	471110	APENDICECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	Tarifa Institucional	$ 9.120.000
2389	468022	468022	DESCOMPRESIÓN HIDROSTÁTICA DE INVAGINACIÓN DE INTESTINO	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
2390	468013	468013	MOVILIZACIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.886.400
2391	468012	468012	REDUCCIÓN INTESTINAL CON RESECCIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA	Tarifa Institucional	$ 2.706.000
2392	458401	458401	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DIST	Tarifa Institucional	$ 5.350.000
2393	456301	456301	RESECCIÓN TOTAL DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	Tarifa Institucional	$ 2.594.000
2394	454203	454203	CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
2395	453304	453304	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SAL	Tarifa Institucional	$ 3.787.000
2396	452401	452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA	Tarifa Institucional	$ 1.917.000
2397	451303	451303	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE DISPOSTIVO DUODENAL	Tarifa Institucional	$ 3.713.000
2398	444305	444305	CONTROL DE HEMORRAGIA GÁSTRICA O DUODENAL CON DISPOSITI	Tarifa Institucional	$ 2.908.000
2399	441301	441301	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCIÓN DE CUER	Tarifa Institucional	$ 1.895.000
2400	434501	434501	MUCOSECTOMIA ENDOSCÓPICA GÁSTRICA SOD	Tarifa Institucional	$ 2.233.000
2401	434102	434102	CONTROL ENDOSCÓPICO DE HEMORRAGIA GÁSTRICA MEDIANTEES	Tarifa Institucional	$ 1.976.000
2402	429209	429209	DILATACIÓN ESOFÁGICA CON DISPOSITIVO	Tarifa Institucional	$ 7.148.000
2403	428101	428101	INSERCIÓN DE TUBO O PRÓTESIS (STENT) PERMANENTE EN ESÓFAG	Tarifa Institucional	$ 5.029.000
2404	423305	423305	LIGADURA DE VÁRICES ESOFÁGICAS VÍA ENDOSCÓPICA	Tarifa Institucional	$ 2.933.000
2405	415103	415103	ESPLENECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	Tarifa Institucional	$ 17.050.000

2406	413201	413201	BIOPSIA DE BAZO VÍA PERCUTÁNEA	Tarifa Institucional	$ 2.688.000
2407	401102	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO PROFUNDO	Tarifa Institucional	$ 1.888.000
2408	401101	401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO SUPERFICIAL	Tarifa Institucional	$ 1.888.000
2409	397801	397801	EXPLORACIÓN ARTERIAL SUPRAPATELAR	Tarifa Institucional	$ 2.776.000
2410	395309	395309	CIERRE DE FISTULA VENOVENOSA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULA	Tarifa Institucional	$ 6.857.000
2411	395306	395306	CIERRE DE FISTULA ARTERIOARTERIAL VÍA PERCUTÁNEA(ENDOVASC	Tarifa Institucional	$ 6.857.000
2412	395302	395302	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCU	Tarifa Institucional	$ 6.857.000
2413	395220	395220	REPARACIÓN DE ANEURISMA DE AORTA VÍA PERCUTÁNEA(ENDOVA	Tarifa Institucional	$ 71.875.000
2414	395219	395219	REPARO DE VASOS DE PEQUEÑO CALIBRE VÍA PERCUTÁNEA(ENDOV	Tarifa Institucional	$ 13.393.000
2415	395216	395216	REPARO DE VASOS DE MEDIANO CALIBRE VÍA PERCUTÁNEA(ENDOV	Tarifa Institucional	$ 13.393.000
2416	395213	395213	REPARO DE VASOS DE GRAN CALIBRE VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASC	Tarifa Institucional	$ 12.000.000
2417	395205	395205	REPARACION DE ANEURISMA POR OCLUSION VÍA PERCUTÁNEA(END	Tarifa Institucional	$ 35.010.000
2418	395101	395101	DENERVACION DE ARTERIAS RENALES VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASC	Tarifa Institucional	$ 10.667.000
2419	395081	395081	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIOR	Tarifa Institucional	$ 19.445.400
2420	395080	395080	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIOR	Tarifa Institucional	$ 15.768.000
2421	395063	395063	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE ARTERIA RENAL	Tarifa Institucional	$ 6.345.000
2422	395062	395062	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE ARTERIA MESENTÉRICA	Tarifa Institucional	$ 3.985.000
2423	395061	395061	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS ABDOMINALES CON BAL	Tarifa Institucional	$ 7.403.000
2424	395060	395060	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS ABDOMINALES CON BAL	Tarifa Institucional	$ 3.985.000
2425	395031	395031	ANGIOPLASTIA CON BALÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES,	Tarifa Institucional	$ 6.714.000
2426	395030	395030	ANGIOPLASTIA CON BALÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	Tarifa Institucional	$ 6.714.000
2427	395027	395027	ANGIOPLASTIA DE VENAS PULMONARES VÍA PERCUTÁNEA(ENDOVA	Tarifa Institucional	$ 4.572.000
2428	395024	395024	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORÁCICOS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASC	Tarifa Institucional	$ 7.051.000
2429	395022	395022	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORÁCICOS VÍA ABIERTA	Tarifa Institucional	$ 6.620.000
2430	395010	395010	ANGIOPLASTIA DE VASOS INTRACRANEALES CON O SIN IMPLANTE D	Tarifa Institucional	$ 29.024.000
2431	395001	395001	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS NO CORONARIOS CONIM	Tarifa Institucional	$ 4.572.000
2432	393807	393807	SUTURA INFRAPATELAR DE ARTERIAS VÍA PERCUTÁNEA(ENDOVASC	Tarifa Institucional	$ 3.674.000
2433	391704	391704	DERIVACIÓN PORTO-SISTÉMICA TRANSYUGULAR INTRAHEPÁTICA	Tarifa Institucional	$ 20.019.000
2434	391702	391702	DERIVACIÓN MESENTÉRICO-CAVA	Tarifa Institucional	$ 20.019.000
2435	391701	391701	DERIVACIÓN PORTO-CAVA	Tarifa Institucional	$ 20.019.000
2436	389901	389901	FLEBOTOMÍA TERAPÉUTICA SOD	Tarifa Institucional	$ 1.014.000
2437	389501	389501	CATETERIZACIÓN VENOSA PARA DIÁLISIS RENAL SOD	Tarifa Institucional	$ 2.664.000
2438	389108	389108	INSERCION DE CATÉTER EN VENA CAVA VÍA TRANSLUMBAR (TRANS	Tarifa Institucional	$ 16.872.000
2439	389107	389107	INSERCION DE CATÉTER PERMANENTE	Tarifa Institucional	$ 1.692.000
2440	389106	389106	INSERCION DE DISPOSITIVO DE ACCESO VASCULAR IMPLANTABLE (C	Tarifa Institucional	$ 10.748.000

2441	389105	389105	INSERCION DE CATÉTER CENTRAL MÍNIMAMENTE INVASIVA	Tarifa Institucional	$ 1.296.000
2442	389103	389103	INSERCIÓN DE CATÉTER CENTRAL, VÍA PERIFÉRICA	Tarifa Institucional	$ 3.815.000
2443	389102	389102	INSERCION DE CATÉTER YUGULAR	Tarifa Institucional	$ 2.077.000
2444	389002	389002	COLOCACIÓN CATÉTER ARTERIAL PERIFÉRICO (LÍNEA ARTERIAL)	Tarifa Institucional	$ 7.700.000
2445	389001	389001	COLOCACIÓN DE CATÉTER ARTERIAL FEMORAL O BRAQUIAL	Tarifa Institucional	$ 1.302.000
2446	387301	387301	INSERCIÓN DE IMPLANTE O FILTRO EN VENA CAVA (SUPERIOR OINF	Tarifa Institucional	$ 11.350.000
2447	386402	386402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL)(VE	Tarifa Institucional	$ 9.238.900
2448	386301	386301	ESCLEROSIS DE LESIÓN EN VASOS SANGUÍNEOS VÍA PERCUTÁNEA	Tarifa Institucional	$ 6.121.600
2449	385920	385920	OCLUSIÓN DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VÍA ENDOVASCUL	Tarifa Institucional	$ 4.685.100
2450	385820	385820	OCLUSIÓN DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VÍA ENDOVASC	Tarifa Institucional	$ 3.342.000
2451	385720	385720	OCLUSIÓN DE VENAS INTRAABDOMINALES, VÍA ENDOVASCULAR	Tarifa Institucional	$ 9.139.900
2452	385620	385620	OCLUSIÓN DE ARTERIAS ABDOMINALES, VÍA ENDOVASCULAR	Tarifa Institucional	$ 17.009.600
2453	385521	385521	OCLUSION DE COLATERALES AORTO PULMONARES VÍA PERCUTÁNE	Tarifa Institucional	$ 6.603.000
2454	385520	385520	OCLUSION DE VASOS TORACICOS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULA	Tarifa Institucional	$ 16.654.300
2455	385401	385401	OCLUSIÓN DE VASOS ESPINALES, VÍA ENDOVASCULAR	Tarifa Institucional	$ 8.533.000
2456	385320	385320	OCLUSIÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, VÍA ENDOVASCUL	Tarifa Institucional	$ 15.208.100
2457	385220	385220	OCLUSIÓN DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, VÍA ENDOVASCULAR	Tarifa Institucional	$ 17.712.000
2458	385109	385109	PINZAMIENTO DE ANEURISMA INTRACRANEAL INFRATENTORIAL	Tarifa Institucional	$ 24.710.000
2459	385108	385108	PINZAMIENTO DE ANEURISMA INTRACRANEAL SUPRATENTORIAL	Tarifa Institucional	$ 26.781.000
2460	383411	383411	RECONSTRUCION DE AORTA TORÁCICA DESCENDENTE VÍA PERCUTÁ	Tarifa Institucional	$ 28.952.000
2461	383409	383409	RECONSTRUCCION DEL CAYADO AÓRTICO VÍA PERCUTÁNEA(ENDOV	Tarifa Institucional	$ 28.952.000
2462	383407	383407	RECONSTRUCION DE AORTA TORÁCICA ASCENDENTE VÍA PERCUTÁN	Tarifa Institucional	$ 28.952.000
2463	380910	380910	TROMBOLISIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VÍA ENDOVASC	Tarifa Institucional	$ 3.505.000
2464	380904	380904	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	Tarifa Institucional	$ 3.892.000
2465	380810	380810	TROMBOLISIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VÍAENDOVA	Tarifa Institucional	$ 3.505.000
2466	380803	380803	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	Tarifa Institucional	$ 3.505.000
2467	380802	380802	TROMBOEMBOLECTOMÍA INFRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBR	Tarifa Institucional	$ 3.892.000
2468	380801	380801	TROMBOEMBOLECTOMÍA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBR	Tarifa Institucional	$ 3.505.000
2469	380703	380703	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VENAS ABDOMINALES	Tarifa Institucional	$ 3.505.000
2470	380702	380702	TROMBOLISIS VENOSA ABDOMINAL, VÍA ENDOVASCULAR	Tarifa Institucional	$ 7.366.000
2471	380603	380603	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE ARTERIAS ABDOMINALES	Tarifa Institucional	$ 4.148.000
2472	380602	380602	TROMBOLISIS ARTERIAL ABDOMINAL VÍA ENDOVASCULAR	Tarifa Institucional	$ 4.030.000
2473	380403	380403	TROMBOLISIS EN VASOS TORÁCICOS	Tarifa Institucional	$ 3.892.000
2474	380402	380402	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA TORÁCICA	Tarifa Institucional	$ 3.892.000
2475	380401	380401	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL TORÁCICA	Tarifa Institucional	$ 4.129.300

2476	380308	380308	TROMBOLISIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	Tarifa Institucional	$ 4.647.000
2477	380307	380307	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	Tarifa Institucional	$ 3.892.000
2478	380306	380306	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA DE BRAZO O ANTEBRAZO	Tarifa Institucional	$ 3.892.000
2479	380305	380305	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA AXILAR	Tarifa Institucional	$ 3.892.000
2480	380304	380304	TROMBOLECTOMÍA DE VENA SUBCLAVIA	Tarifa Institucional	$ 3.892.000
2481	380303	380303	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL DE BRAZO O ANTEBRAZO	Tarifa Institucional	$ 3.892.000
2482	380302	380302	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL AXILAR	Tarifa Institucional	$ 3.892.000
2483	380301	380301	TROMBOLECTOMÍA DE ARTERIA SUBCLAVIA	Tarifa Institucional	$ 9.603.000
2484	380210	380210	TROMBOLISIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, VÍA ENDOVASCULAR	Tarifa Institucional	$ 8.381.000
2485	380205	380205	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	Tarifa Institucional	$ 11.705.000
2486	370102	370102	PERICARDIOCENTESIS GUIADA POR IMÁGENES	Tarifa Institucional	$ 3.387.500
2487	369402	369402	OCLUSION O LIGADURA DE COLATERALES SISTÉMICO PULMONARES	Tarifa Institucional	$ 5.777.000
2488	348001	348001	BIOPSIA DE DIAFRAGMA VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200
2489	345401	345401	BIOPSIA DE PLEURA PERCUTÁNEA	Tarifa Institucional	$ 1.376.000
2490	345002	345002	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	Tarifa Institucional	$ 1.814.000
2491	345001	345001	TORACENTESIS DIAGNÓSTICA	Tarifa Institucional	$ 1.472.000
2492	340701	340701	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PARED TORÁCICA	Tarifa Institucional	$ 6.024.000
2493	340501	340501	BIOPSIA DE LESIÓN DE PARED TORÁCICA VÍA PERCUTÁNEA	Tarifa Institucional	$ 1.376.000
2494	332601	332601	BIOPSIA CERRADA DE PULMÓN VÍA PERCUTÁNEA	Tarifa Institucional	$ 1.741.000
2495	313103	313103	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200
2496	272301	272301	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	Soat UVB2025 Pleno	$ 528.700
2497	270101	270101	INCISIÓN Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.063.500
2498	261001	261001	BIOPSIA CERRADA DE GLÁNDULA O CONDUCTO SALIVAL (PUNCIÓN	Tarifa Institucional	$ 1.138.000
2499	249101	249101	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRÚRGICA SOD	Tarifa Institucional	$ 1.083.000
2500	247403	247403	FERULIZACIÓN	Tarifa Institucional	$ 818.000
2501	247402	247402	FERULIZACIÓN SEMIRÍGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	Tarifa Institucional	$ 841.000
2502	247401	247401	FERULIZACIÓN RÍGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	Tarifa Institucional	$ 841.000
2503	247202	247202	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE EXTRAORAL PARAORT	Tarifa Institucional	$ 982.000
2504	247201	247201	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE INTRAORAL PARAORT	Tarifa Institucional	$ 1.447.000
2505	247101	247101	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA FIJA PARA ORTODONCIA (ARCADA	Tarifa Institucional	$ 1.914.000
2506	245101	245101	REGULARIZACIÓN DE REBORDES SOD	Tarifa Institucional	$ 1.051.000
2507	243502	243502	OPERCULECTOMÍA	Tarifa Institucional	$ 1.130.000
2508	243401	243401	GINGIVECTOMIA SOD	Tarifa Institucional	$ 962.000
2509	243203	243203	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA	Tarifa Institucional	$ 934.000
2510	243101	243101	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE T	Tarifa Institucional	$ 1.919.000
2511	242401	242401	REPARACIÓN O PLASTIA PERIODONTAL REGENERATIVA (INJERTOS,M	Tarifa Institucional	$ 1.816.000
2512	242201	242201	CURETAJE A CAMPO ABIERTO	Tarifa Institucional	$ 1.015.000
2513	242103	242103	PLASTIA MUCOGINGIVAL	Tarifa Institucional	$ 961.000
2514	242102	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	Tarifa Institucional	$ 1.013.000
2515	242101	242101	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTOS PEDICULADOS (COLGAJOS P	Tarifa Institucional	$ 1.083.000
2516	240401	240401	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADORA	Tarifa Institucional	$ 305.000

2517	240301	240301	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD	Tarifa Institucional	$ 656.000
2518	240201	240201	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD (POR CUADRANTE)	Tarifa Institucional	$ 656.000
2519	237602	237602	FISTULIZACION ENDODONTICA POR INCISION	Tarifa Institucional	$ 1.239.000
2520	237401	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMÍA Y OBTURACION RETROGADA(C	Tarifa Institucional	$ 1.779.000
2521	237305	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIR	Tarifa Institucional	$ 344.000
2522	237304	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRA	Tarifa Institucional	$ 1.969.000
2523	237303	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	Tarifa Institucional	$ 1.804.000
2524	237302	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	Tarifa Institucional	$ 2.998.000
2525	237301	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	Tarifa Institucional	$ 1.690.000
2526	237201	237201	APEXIFICACIÓN (INDUCCIÓN DE APEXOGÉNESIS) SOD	Tarifa Institucional	$ 82.000
2527	237102	237102	PULPOTOMÍA	Tarifa Institucional	$ 1.033.000
2528	236301	236301	IMPLANTE DENTAL ALOPLÁSTICO (ÓSEOINTEGRACIÓN) SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200
2529	235101	235101	REIMPLANTE DE DIENTE SOD	Tarifa Institucional	$ 252.000
2530	234402	234402	INSERCIÓN, ADAPTACIÓN Y CONTROL DE PRÓTESIS MUCOSOPORTA	Tarifa Institucional	$ 907.000
2531	234401	234401	INSERCIÓN, ADAPTACIÓN Y CONTROL DE PRÓTESIS MUCOSOPORTA	Tarifa Institucional	$ 1.280.900
2532	234303	234303	REPARACIÓN DE PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL	Tarifa Institucional	$ 671.000
2533	234302	234302	INSERCIÓN, ADAPTACIÓN Y CONTROL DE PRÓTESIS REMOVIBLE PAR	Tarifa Institucional	$ 743.000
2534	234301	234301	INSERCIÓN, ADAPTACIÓN Y CONTROL DE PRÓTESIS REMOVIBLE PAR	Tarifa Institucional	$ 1.402.000
2535	234205	234205	PATRÓN DE NÚCLEO	Tarifa Institucional	$ 318.000
2536	234204	234204	REPARACIÓN DE PRÓTESIS FIJA	Tarifa Institucional	$ 635.000
2537	234202	234202	RECONSTRUCCIÓN DE MUÑONES	Tarifa Institucional	$ 635.000
2538	234201	234201	COLOCACIÓN O INSERCIÓN DE PRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR	Tarifa Institucional	$ 918.000
2539	234105	234105	INSERCIÓN O APLICACIÓN DE CORONA	Tarifa Institucional	$ 794.000
2540	234103	234103	COLOCACIÓN O APLICACIÓN DE CORONA EN FORMA PLÁSTICA	Tarifa Institucional	$ 1.119.000
2541	234102	234102	COLOCACIÓN O APLICACIÓN DE CORONA EN POLICARBOXILATO (PA	Tarifa Institucional	$ 1.181.000
2542	234101	234101	COLOCACIÓN O APLICACIÓN DE CORONA EN ACERO INOXIDABLE (P	Tarifa Institucional	$ 1.181.000
2543	233201	233201	RESTAURACION DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACION NO METALIC	Tarifa Institucional	$ 839.000
2544	233101	233101	RESTAURACION DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACION METALICA S	Tarifa Institucional	$ 797.000
2545	232401	232401	RECONSTRUCCIÓN DE ÁNGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURA	Tarifa Institucional	$ 748.000
2546	232104	232104	OBTURACIÓN DENTAL	Tarifa Institucional	$ 109.000
2547	232103	232103	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO	Tarifa Institucional	$ 80.000
2548	232102	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	Tarifa Institucional	$ 80.000
2549	232101	232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA	Tarifa Institucional	$ 57.000
2550	231401	231401	EXODONCIAS MÚLTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE S	Tarifa Institucional	$ 556.000
2551	231303	231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
2552	231301	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJEIN	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
2553	231201	231201	EXODONCIA QUIRÚRGICA MULTIRRADICULAR SOD	Tarifa Institucional	$ 1.028.000

2554	231101	231101	EXODONCIA QUIRÚRGICA UNIRRADICULAR SOD	Tarifa Institucional	$ 996.000
2555	230203	230203	EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES	Tarifa Institucional	$ 71.000
2556	230202	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	Tarifa Institucional	$ 96.000
2557	230201	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	Tarifa Institucional	$ 120.000
2558	230103	230103	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES	Tarifa Institucional	$ 78.000
2559	230102	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	Tarifa Institucional	$ 120.000
2560	230101	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	Tarifa Institucional	$ 86.000
2561	76501	76501	ESCISIÓN TOTAL DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSESFENOIDAL SOD	Tarifa Institucional	$ 23.100.000
2562	71002	71002	BIOPSIA DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA PERCUTÁNEA	Tarifa Institucional	$ 3.232.000
2563	61302	61302	BIOPSIA DE GLÁNDULA PARATIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200
2564	61002	61002	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	Tarifa Institucional	$ 1.903.000
2565	60101	60101	DRENAJE DEL ÁREA TIROIDEA VÍA PERCUTÁNEA	Tarifa Institucional	$ 1.817.000
2566	53114	53114	BLOQUEO SIMPÁTICO REGIONAL (CERVICAL, TORÁCICO O LUMBAR)	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
2567	53105	53105	BLOQUEO DE UNIÓN MIONEURAL	Tarifa Institucional	$ 1.960.000
2568	41102	41102	BIOPSIA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE NERVIO O GANGLIO CRANEAL O	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
2569	41101	41101	BIOPSIA NERVIO PERIFÉRICO (SUPERFICIAL O PROFUNDO), VÍAPERC	Tarifa Institucional	$ 1.809.000
2570	39401	39401	RETIRO DE ELECTRODOS O RECEPTOR DE NEUROESTIMULACIÓN ESP	Tarifa Institucional	$ 74.620.000
2571	39204	39204	NEUROLISIS DE NERVIOS PERIFÉRICOS POR RADIOFRECUENCIA	Tarifa Institucional	$ 11.438.400
2572	39203	39203	NEUROLISIS DE NERVIOS ESPINALES POR RADIOFRECUENCIA	Tarifa Institucional	$ 11.438.400
2573	39202	39202	NEUROLISIS DE CADENA SIMPATICA POR RADIOFRECUENCIA	Tarifa Institucional	$ 11.440.000
2574	39201	39201	NEUROLISIS DEL GANGLIO DE GASSER O ESFENOPALATINO POR RAD	Tarifa Institucional	$ 12.709.300
2575	39102	39102	INYECCIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN EL CANAL ESPINA	Tarifa Institucional	$ 531.000
2576	39101	39101	INYECCIÓN DE ANESTÉSICO EN EL CANAL ESPINAL	Tarifa Institucional	$ 150.000
2577	30208	30208	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES E	Tarifa Institucional	$ 4.793.500
2578	21205	21205	PROYECCIONES ADICIONALES DE TÓRAX: APICOGRAMA, DE CÚBITO	Tarifa Institucional	$ 22.744.300
2579	21205	21205	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO ANTERIOR, VÍA END	Tarifa Institucional	$ 22.744.300
2580	17803	17803	ENDOSCÓPICA (incluye: Honorarios de especialista, ayudante, anest	Tarifa Institucional	$ 20.808.600
2581	12201	12201	RETIRO O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO CRANEAL PROFUNDO OINTR	Soat UVB2025 -30%	$ 3.486.600
2582	11307	11307	BIOPSIA DE CEREBRO PROFUNDA POR ESTEREOTAXIA	Tarifa Institucional	$ 19.117.000
2583	11306	11306	BIOPSIA DE CEREBRO SUPERFICIAL POR ESTEREOTAXIA	Tarifa Institucional	$ 16.885.100
2584	11301	11301	EXTIRPACIÓN TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO	Tarifa Institucional	$ 12.238.000
2585	11301	11301	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE CEREBRO	Tarifa Institucional	$ 12.238.000
2586	10102	10102	EXTRACCIÓN CUERPO EXTRAÑO MAMA; INCLUYE GRANULOMA	Tarifa Institucional	$ 1.480.400
2587	10102	10102	PUNCIÓN CISTERNAL, VÍA MEDIAL	Tarifa Institucional	$ 1.480.400
2588	PS DEROGA	644920	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL	Soat UVB2025 Pleno	$ 840.000
2589	2DS003	2DS003	DERECHOS DE SALA DE CIRUGIA (QUIROFANOS)	Tarifa Institucional	$ 229.000
2590	997107	997107	APLICACIÓN DE SELLANTES DE FOTOCURADO	Tarifa Institucional	$ 35.000
2591	997106	997106	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN BARNIZ	Tarifa Institucional	$ 49.000
2592	997002	997002	CONTROL DE PLACA DENTAL	Tarifa Institucional	$ 50.000
2593	992101	992101	INFILTRACIÓN, IRRIGACIÓN O INSTILACIÓN DE MEDICAMENTOS EN	Tarifa Institucional	$ 487.000
2594	990206	990206	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR PSICOLOGÍA	Tarifa Institucional	$ 25.000

2595	990204	990204	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ENFERMERIA	Soat UVB2025 -30%	$ 11.400
2596	990106	990106	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR PSICOLOGÍA	Tarifa Institucional	$ 29.000
2597	990104	990104	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ENFERMERIA	Soat UVB2025 -30%	$ 11.400
2598	982901	982901	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN MIEMBRO INFE	Soat UVB2025 -30%	$ 437.500
2599	982801	982801	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 437.500
2600	982701	982701	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN BRAZO Y ANTEB	Soat UVB2025 Pleno	$ 625.000
2601	982102	982102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA O ESCL	Soat UVB2025 Pleno	$ 94.500
2602	981905	981905	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO DE URETRA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
2603	981601	981601	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE	Soat UVB2025 Pleno	$ 625.000
2604	981501	981501	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
2605	981401	981401	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
2606	975501	975501	EXTRACCIÓN DE TUBO EN T U OTRO TUBO DE VÍA BILIAR O TUBO HE	Tarifa Institucional	$ 200.000
2607	970501	970501	SUSTITUCIÓN DE TUBO O DISPOSITIVO EN VÍAS BILIARES O CONDUC	Soat UVB2025 Pleno	$ 220.100
2608	965202	965202	CURACIÓN DE OIDO	Soat UVB2025 -30%	$ 41.100
2609	962201	962201	DILATACIÓN DEL ESFÍNTER ANAL SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 625.000
2610	954304	954304	INMITANCIA ACÚSTICA MULTIFRECUENCIA	Tarifa Institucional	$ 120.000
2611	950610	950610	RECUENTO DE CÉLULAS ENDOTELIALES	Soat UVB2025 Pleno	$ 197.600
2612	942601	942601	TERAPIA ELECTROCONVULSIVA CON ANESTESIA Y RELAJACIONES [TE	Soat UVB2025 Pleno	$ 177.200
2613	930810	930810	ELECTROMIOGRAFÍA LARINGEA O DE CUELLO	Soat UVB2025 Pleno	$ 391.300
2614	930805	930805	ELECTROMIOGRAFÍA DE SUPERFICIE	Tarifa Institucional	$ 280.000
2615	930803	930803	ANÁLISIS DE UNIDADES MOTORAS POR NEUROCONDUCCIÓN	Soat UVB2025 -30%	$ 101.500
2616	930401	930401	EVALUACIÓN DE LA FUNCIÓN OSTEOMUSCULAR	Tarifa Institucional	$ 80.000
2617	930102	930102	PRUEBA COGNITIVA (CADA UNA)	Tarifa Institucional	$ 261.000
2618	911020	911020	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACIÓN	Soat UVB2025 Pleno	$ 51.200
2619	911014	911014	FENOTIPO SISTEMA RH CUALQUIER ANTÍGENO EN TUBO	Tarifa Institucional	$ 95.000
2620	911012	911012	FENOTIPO ERITROCITARIO EXTENDIDO EN TUBO CUALQUIER ANTÍG	Tarifa Institucional	$ 91.000
2621	908883	908883	Hepatitis E IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFI	Tarifa Institucional	$ 918.000
2622	908871	908871	Hepatitis C IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFI	Tarifa Institucional	$ 457.000
2623	908866	908866	Hepatitis B IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFI	Tarifa Institucional	$ 611.000
2624	908856	908856	IDENTIFICACIÓN DE OTRO VIRUS (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLEC	Tarifa Institucional	$ 362.400
2625	908855	908855	IDENTIFICACIÓN DE OTRA BACTERIA (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.803.800
2626	908805	908805	CITOMEGALOVIRUS CARGA VIRAL	Soat UVB2025 -30%	$ 1.803.800
2627	908803	908803	Hepatitis B GENOTIPO	Tarifa Institucional	$ 1.356.000
2628	908610	908610	CARNITINA TOTAL Y LIBRE CUANTITATIVA	Tarifa Institucional	$ 482.000
2629	908448	908448	CARIOTIPO CON BANDEO G	Tarifa Institucional	$ 690.000
2630	908448	908448	CARIOTIPO CON BANDEO Q	Tarifa Institucional	$ 690.000
2631	908448	908448	CARIOTIPO CON BANDEO C	Tarifa Institucional	$ 690.000

2632	908448	908448	CARIOTIPO CON BANDEO RT	Tarifa Institucional	$ 690.000
2633	908350	908350	OTROS METABOLITOS DETERMINACIÓN (ESPECÍFICO)	Tarifa Institucional	$ 1.354.000
2634	908341	908341	ÁCIDO SIÁLICO CUANTITATIVO	Tarifa Institucional	$ 565.000
2635	908309	908309	AMINOÁCIDOS CUALITATIVOS	Tarifa Institucional	$ 131.000
2636	908306	908306	PIRUVATO DESHIDROGENASA ACTIVIDAD	Soat UVB2025 Pleno	$ 65.900
2637	907203	907203	LÍQUIDO PROSTÁTICO (EXAMEN MICROSCÓPICO)	Soat UVB2025 Pleno	$ 51.100
2638	907105	907105	RECUENTO HAMBURGUER	Soat UVB2025 Pleno	$ 36.400
2639	906914	906914	PROTEÍNA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	Soat UVB2025 Pleno	$ 21.700
2640	906847	906847	PROCALCITONINA MANUAL	Tarifa Institucional	$ 190.000
2641	906830	906830	INMUNOGLOBULINA G [IG G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZA	Tarifa Institucional	$ 630.000
2642	906624	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 140.100
2643	906614	906614	ANTÍGENO POLIPÉPTIDO DE TEJIDO O ANTÍGENO DE PROLIFERACIO	Tarifa Institucional	$ 195.000
2644	906512	906512	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS A	Tarifa Institucional	$ 732.000
2645	906506	906506	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE II (DR DQ	Tarifa Institucional	$ 834.000
2646	906490	906490	ANTÍGENO SOLUBLE DE HÍGADO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZAD	Tarifa Institucional	$ 227.000
2647	906443	906443	PLAQUETARIOS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 355.000
2648	906412	906412	CEMENTO INTERCELULAR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AU	Tarifa Institucional	$ 99.200
2649	906410	906410	CÉLULAS DE PURKINGE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUT	Tarifa Institucional	$ 214.000
2650	906334	906334	Cándida spp ANTÍGENO	Tarifa Institucional	$ 540.000
2651	906320	906320	HERPES SIMPLEX ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZAD	Tarifa Institucional	$ 403.000
2652	906210	906210	ENTEROVIRUS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZA	Tarifa Institucional	$ 2.000.000
2653	906209	906209	DENGUE ANTICUERPOS TOTALES	Soat UVB2025 -30%	$ 108.200
2654	906204	906204	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M MANUAL	Tarifa Institucional	$ 72.000
2655	906139	906139	SACCHAROMYCES CEREVISIAE ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZ	Tarifa Institucional	$ 130.000
2656	906138	906138	SACCHAROMYCES CEREVISIAE ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZ	Tarifa Institucional	$ 130.000
2657	906136	906136	ASPERGILLUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMA	Tarifa Institucional	$ 403.000
2658	906125	906125	TOXOCARA CANIS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMAT	Soat UVB2025 -30%	$ 123.700
2659	906119	906119	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES MANUAL	Tarifa Institucional	$ 264.000
2660	906117	906117	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMA	Tarifa Institucional	$ 152.000
2661	906102	906102	ASPERGILLUS ANTICUERPOS MANUAL	Tarifa Institucional	$ 175.000
2662	906028	906028	LEGIONELLA PNEUMONIAE ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 119.500
2663	906016	906016	Chlamydia pneumoniae ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUT	Tarifa Institucional	$ 121.000
2664	906015	906015	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O A	Tarifa Institucional	$ 122.000
2665	906012	906012	Brucella spp ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 61.000
2666	906011	906011	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTO	Tarifa Institucional	$ 113.000
2667	906010	906010	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOM	Tarifa Institucional	$ 237.000
2668	906003	906003	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O	Tarifa Institucional	$ 261.000

2669	905760	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 80.000
2670	905759	905759	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS	Tarifa Institucional	$ 123.000
2671	905750	905750	PRIMIDONA MANUAL	Tarifa Institucional	$ 154.000
2672	905737	905737	MONÓXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] SEMIAUTOMA	Tarifa Institucional	$ 141.000
2673	905731	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	Soat UVB2025 Pleno	$ 110.200
2674	905727	905727	DROGAS DE ABUSO	Tarifa Institucional	$ 185.000
2675	905726	905726	COCAÍNA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 99.000
2676	905724	905724	COCAÍNA O METABOLITOS MANUAL	Soat UVB2025 Pleno	$ 82.400
2677	905720	905720	CIANUROS SEMIAUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 97.000
2678	905715	905715	CAFEÍNA SEMIAUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 162.000
2679	905713	905713	BIPIRIDILO AUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 112.000
2680	905712	905712	BIPIRIDILO SEMIAUTOMATIZADO	Soat UVB2025 Pleno	$ 61.500
2681	905711	905711	ATROPÍNICOS SEMIAUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 108.000
2682	905708	905708	ALCOHOL METÍLICO [FORMALDEHÍDO] SEMIAUTOMATIZADO OAUT	Soat UVB2025 Pleno	$ 58.900
2683	905704	905704	ALCALOIDES SEMIAUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 93.000
2684	905505	905505	EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 250.000
2685	905415	905415	FLUCONAZOLE AUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 342.600
2686	905303	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 377.000
2687	905203	905203	BARBITÚRICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZ	Tarifa Institucional	$ 140.000
2688	905001	905001	NIVEL DE LIDOCAÍNA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN SUERO	Tarifa Institucional	$ 655.000
2689	904707	904707	PROINSULINA	Tarifa Institucional	$ 282.000
2690	904302	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESIÓN CON DEXAMETASONA	Soat UVB2025 -30%	$ 92.200
2691	904301	904301	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACIÓN 2 MUESTRAS	Soat UVB2025 -30%	$ 92.200
2692	904207	904207	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTÍM	Soat UVB2025 -30%	$ 200.900
2693	904205	904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTÍM	Soat UVB2025 -30%	$ 200.900
2694	904202	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST EJERC	Soat UVB2025 -30%	$ 93.500
2695	904201	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POSTESTIM	Soat UVB2025 Pleno	$ 133.500
2696	904106	904106	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PR	Soat UVB2025 Pleno	$ 294.500
2697	904002	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	Soat UVB2025 -30%	$ 172.100
2698	903822	903822	CREATINA	Tarifa Institucional	$ 239.000
2699	903603	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	Soat UVB2025 -30%	$ 21.700
2700	903504	903504	LÍQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENT	Soat UVB2025 -30%	$ 64.700
2701	903438	903438	TROPONINA T CUALITATIVA	Soat UVB2025 Pleno	$ 110.900
2702	903408	903408	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL	Tarifa Institucional	$ 180.000
2703	903305	903305	FRUCTOSA	Tarifa Institucional	$ 55.100
2704	903202	903202	FENILALANINA CUALITATIVA	Tarifa Institucional	$ 106.000
2705	903056	903056	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA PARCIAL	Tarifa Institucional	$ 189.000
2706	903047	903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL	Tarifa Institucional	$ 176.000
2707	903045	903045	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	Soat UVB2025 -30%	$ 91.100
2708	903028	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	Tarifa Institucional	$ 59.000
2709	903023	903023	HIDROXIPROLINA EN ORINA	Tarifa Institucional	$ 129.000
2710	903019	903019	FRACCIÓN EXCRETADA DE BICARBONATO	Tarifa Institucional	$ 583.000
2711	903010	903010	CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA	Tarifa Institucional	$ 145.000

2712	903007	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [	Tarifa Institucional	$ 148.000
2713	902208	902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERIT	Soat UVB2025 Pleno	$ 36.000
2714	902069	902069	MULTÍMEROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAND: (VWF:MA)	Tarifa Institucional	$ 787.000
2715	901313	901313	MYCOBACTERIUM IDENTIFICACIÓN	Tarifa Institucional	$ 522.000
2716	901311	901311	LEPTOSPIRA SEROTIPIFICACIÓN	Tarifa Institucional	$ 248.000
2717	901309	901309	LEISHMANIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	Tarifa Institucional	$ 48.000
2718	901226	901226	HEMOCULTIVO LISIS CENTRIFUGACIÓN	Tarifa Institucional	$ 121.000
2719	901203	901203	BRUCELLA CULTIVO	Tarifa Institucional	$ 266.000
2720	898804	898804	ESTUDIO DE MICROSCOPÍA ELECTRÓNICA EN BIOPSIA	Tarifa Institucional	$ 3.100.000
2721	898803	898803	ESTUDIO DE CITOMETRÍA DE FLUJO EN BIOPSIA	Tarifa Institucional	$ 1.212.000
2722	898803	898803	ESTUDIO DE CITOMETRÍA DE FLUJO EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMI	Tarifa Institucional	$ 1.212.000
2723	898803	898803	ESTUDIO DE CITOMETRÍA DE FLUJO EN ESPÉCIMEN CON MÚLTIPLEM	Tarifa Institucional	$ 1.212.000
2724	898708	898807	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN BIOPSIA	Tarifa Institucional	$ 1.056.000
2725	898261	898261	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON MAPEO	Tarifa Institucional	$ 254.000
2726	898112	898112	ESTUDIO DE ONCOGENES EN BIOPSIA (Hu c-erbB-2)	Tarifa Institucional	$ 3.276.000
2727	898019	898019	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN CITOLOGÍA POR ASPIR	Tarifa Institucional	$ 165.000
2728	898019	898019	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN CITOLOGÍA ANAL	Tarifa Institucional	$ 165.000
2729	898017	898017	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN CITOLOGÍA VAGINALT	Tarifa Institucional	$ 245.000
2730	898017	898017	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN CITOLOGÍA DE LÍQUID	Tarifa Institucional	$ 245.000
2731	898015	898015	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN CITOLOGÍA VAGINAL TUMORA	Tarifa Institucional	$ 37.000
2732	898003	898003	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN D	Soat UVB2025 Pleno	$ 66.100
2733	895201	895201	ELECTROCARDIOGRAMA DE ALTA RESOLUCIÓN (ESTUDIO DEPOTEN	Soat UVB2025 Pleno	$ 369.600
2734	893821	893821	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO Y MONITOREO	Soat UVB2025 Pleno	$ 281.700
2735	893820	893820	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO	Soat UVB2025 Pleno	$ 281.700
2736	893810	893810	MEDICIÓN DE LA FUERZA MUSCULAR RESPIRATORIA (PIM-PEM AJUS	Tarifa Institucional	$ 250.000
2737	893806	893806	CAPACIDAD DE DIFUSIÓN CON MONÓXIDO DE CARBONO	Soat UVB2025 Pleno	$ 283.500
2738	893601	893601	ELECTROMIOGRAFIA DE ESFINTER ANAL	Soat UVB2025 -30%	$ 53.600
2739	892909	892909	PRUEBA FARMACOLÓGICA INTRACAVERNOSA	Tarifa Institucional	$ 638.600
2740	892301	892301	ELECTROMIOGRAFÍA ESFÍNTER URETRAL	Soat UVB2025 Pleno	$ 76.300
2741	891530	891530	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES	Soat UVB2025 -30%	$ 175.600
2742	891515	891515	REFLEJO H (POR NERVIO)	Soat UVB2025 Pleno	$ 92.300
2743	891514	891514	ONDA F (POR NERVIO)	Tarifa Institucional	$ 110.000
2744	890793	890793	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN URGENCIAS O EM	Tarifa Institucional	$ 108.000
2745	890783	890783	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	Tarifa Institucional	$ 93.000
2746	890763	890763	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILI	Soat UVB2025 Pleno	$ 85.400
2747	890604	890604	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR ODONTOLOGÍAESPE	Tarifa Institucional	$ 61.000
2748	890463	890463	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR	Soat UVB2025 Pleno	$ 82.800
2749	890412	890412	INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA	Soat UVB2025 Pleno	$ 33.400
2750	890376	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN	Tarifa Institucional	$ 99.000

2751	890371	890371	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN	Tarifa Institucional	$ 100.000
2752	890312	890312	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRA	Soat UVB2025 Pleno	$ 33.400
2753	890271	890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	Tarifa Institucional	$ 100.000
2754	890212	890212	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA RESPIRATORIA	Soat UVB2025 Pleno	$ 33.400
2755	887002	887002	CINEANGIOGRAFÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 502.200
2756	882270	882270	PLETISMOGRAFIA ARTERIAL PENEANA	Soat UVB2025 Pleno	$ 246.600
2757	881318	881318	ECOGRAFÍA DE RECTO	Soat UVB2025 Pleno	$ 146.900
2758	879205	879205	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, T	Tarifa Institucional	$ 400.000
2759	878902	878902	FARMACOANGIOGRAFIA PERCUTANEA	Soat UVB2025 Pleno	$ 714.100
2760	878831	878831	ARTROGRAFÍA DE TOBILLO	Soat UVB2025 Pleno	$ 207.600
2761	878812	878812	ARTROGRAFÍA DE RODILLA	Soat UVB2025 Pleno	$ 207.600
2762	878811	878811	ARTROGRAFÍA DE CADERA	Soat UVB2025 Pleno	$ 207.600
2763	878731	878731	ARTROGRAFÍA DE MUÑECA	Soat UVB2025 Pleno	$ 207.600
2764	878721	878721	ARTROGRAFÍA DE CODO	Soat UVB2025 Pleno	$ 207.600
2765	878711	878711	ARTROGRAFÍA DE HOMBRO	Soat UVB2025 Pleno	$ 207.600
2766	878602	878602	LINFANGIOGRAFÍA DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES	Soat UVB2025 Pleno	$ 382.200
2767	878601	878601	LINFANGIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR	Soat UVB2025 Pleno	$ 382.200
2768	878502	878502	LINFANGIOGRAFÍA DE AMBOS MIEMBROS SUPERIORES	Soat UVB2025 Pleno	$ 382.200
2769	878501	878501	LINFANGIOGRAFÍA DE UN MIEMBRO SUPERIOR	Soat UVB2025 Pleno	$ 382.200
2770	877980	877980	CAVERNOGRAFÍA Y CAVERNOMETRÍA	Soat UVB2025 Pleno	$ 644.800
2771	877863	877863	URETROCISTOGRAFÍA RETRÓGRADA	Soat UVB2025 Pleno	$ 182.900
2772	877862	877862	URETROCISTOGRAFÍA MICCIONAL	Soat UVB2025 Pleno	$ 182.900
2773	877861	877861	URETROCISTOGRAFÍA	Soat UVB2025 Pleno	$ 182.900
2774	877851	877851	CISTOGRAFÍA CON PROYECCIONES OBLICUAS	Soat UVB2025 Pleno	$ 182.900
2775	877802	877802	UROGRAFÍA INTRAVENOSA	Soat UVB2025 Pleno	$ 261.300
2776	877402	877402	FISTULOGRAFÍA EN REGIÓN PERINEAL	Soat UVB2025 Pleno	$ 162.500
2777	877401	877401	FISTULOGRAFÍA EN PARED ABDOMINAL	Soat UVB2025 Pleno	$ 162.500
2778	877302	877302	LINFANGIOGRAFÍA PÉLVICA (UNILATERAL O BILATERAL)	Soat UVB2025 Pleno	$ 382.200
2779	877301	877301	LINFANGIOGRAFÍA ABDOMINAL (UNILATERAL O BILATERAL)	Soat UVB2025 Pleno	$ 382.200
2780	877214	877214	PORTOGRAFÍA TRANSHEPÁTICA	Soat UVB2025 Pleno	$ 670.800
2781	877210	877210	FLEBOGRAFÍA ABDOMINAL (SISTEMA DE LA VENA PORTA)	Tarifa Institucional	$ 2.521.000
2782	877161	877161	ESPLENOPORTOGRAFÍA ARTERIAL	Soat UVB2025 Pleno	$ 488.400
2783	877111	877111	AORTOGRAMA ABDOMINAL POR SERIOGRAFÍA	Soat UVB2025 Pleno	$ 557.300
2784	876902	876902	GALACTOGRAFÍA DE MÚLTIPLES CONDUCTOS	Soat UVB2025 Pleno	$ 361.400
2785	876901	876901	GALACTOGRAFÍA DE UN CONDUCTO	Soat UVB2025 Pleno	$ 361.400
2786	876501	876501	FISTULOGRAFÍA DE PARED TORÁCICA SOD	Tarifa Institucional	$ 615.000
2787	876401	876401	LINFANGIOGRAFÍA INTRATORÁCICA SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 382.200
2788	876390	876390	FLEBOGRAFÍA TORÁCICA (OTRAS VENAS INTRATORÁCICAS)	Tarifa Institucional	$ 1.295.200
2789	876320	876320	FLEBOGRAFÍA TORÁCICA (VENAS PULMONARES)	Soat UVB2025 Pleno	$ 252.200
2790	876231	876231	ANGIOCARDIOGRAFÍA DE CORAZÓN DERECHO E IZQUIERDO	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.184.000
2791	876222	876222	ANGIOCARDIOGRAFÍA DE CORAZÓN IZQUIERDO	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.491.500
2792	876212	876212	ANGIOCARDIOGRAFÍA DE CORAZÓN DERECHO	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.184.000
2793	876111	876111	MAPEO DEL ÁRBOL PULMONAR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR	Tarifa Institucional	$ 3.809.400
2794	875603	875603	ARTROGRAFÍA LUMBAR	Soat UVB2025 Pleno	$ 207.600
2795	875601	875601	ARTROGRAFÍA CERVICAL	Soat UVB2025 Pleno	$ 207.600
2796	875531	875531	MIELOGRAFÍA DINÁMICA LUMBAR	Tarifa Institucional	$ 2.285.700
2797	875530	875530	MIELOGRAFÍA LUMBAR	Soat UVB2025 Pleno	$ 227.100

2798	875520	875520	MIELOGRAFÍA TORÁCICA	Soat UVB2025 Pleno	$ 227.100
2799	875510	875510	MIELOGRAFÍA CERVICAL	Soat UVB2025 Pleno	$ 227.100
2800	875501	875501	MIELOGRAFÍA TOTAL DE COLUMNA	Soat UVB2025 Pleno	$ 227.100
2801	875442	875442	DISCOGRAFÍA LUMBOSACRA (DOS O MÁS DISCOS)	Tarifa Institucional	$ 1.935.200
2802	875441	875441	DISCOGRAFÍA LUMBOSACRA (UN DISCO)	Tarifa Institucional	$ 868.600
2803	875432	875432	DISCOGRAFÍA DESEGMENTO LUMBAR (DOS O MÁS DISCOS)	Tarifa Institucional	$ 1.935.200
2804	875431	875431	DISCOGRAFÍA DE SEGMENTO LUMBAR (UN DISCO)	Tarifa Institucional	$ 868.600
2805	875422	875422	DISCOGRAFÍA SEGMENTO TORÁCICO (DOS O MÁS DISCOS)	Tarifa Institucional	$ 1.935.200
2806	875421	875421	DISCOGRAFÍA SEGMENTO TORÁCICO (UN DISCO)	Tarifa Institucional	$ 868.600
2807	875412	875412	DISCOGRAFÍA CERVICAL (DOS O MÁS DISCOS)	Tarifa Institucional	$ 1.946.200
2808	875411	875411	DISCOGRAFÍA CERVICAL (UN DISCO)	Tarifa Institucional	$ 838.100
2809	874701	874701	SIALOGRAFÍA (CUALQUIER GLÁNDULA) SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 153.800
2810	874602	874602	DACRIOCISTOGRAFÍA BILATERAL	Soat UVB2025 Pleno	$ 161.200
2811	874601	874601	DACRIOCISTOGRAFÍA UNILATERAL	Soat UVB2025 Pleno	$ 161.200
2812	874313	874313	FLEBOGRAFÍA YUGULAR CON CATÉTER	Soat UVB2025 Pleno	$ 299.000
2813	874310	874310	FLEBOGRAFÍA DE SENO SAGITAL SUPERIOR	Soat UVB2025 Pleno	$ 299.000
2814	874201	874201	CISTERNOGRAFÍA SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 911.300
2815	874124	874124	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA INT	Soat UVB2025 Pleno	$ 714.100
2816	874123	874123	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXT	Soat UVB2025 Pleno	$ 714.100
2817	874122	874122	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVAINTRA	Soat UVB2025 Pleno	$ 714.100
2818	874121	874121	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVAEXTRA	Soat UVB2025 Pleno	$ 714.100
2819	874114	874114	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA INT	Soat UVB2025 Pleno	$ 714.100
2820	874113	874113	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVAEXT	Soat UVB2025 Pleno	$ 714.100
2821	873001	873001	RADIOGRAFÍA PARA SERIE ESQUELÉTICA	Soat UVB2025 Pleno	$ 107.000
2822	862401	862401	DERMOEXFOLIACIÓN SUPERFICIAL	Tarifa Institucional	$ 294.000
2823	861905	861905	RETIRO O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE INFUSIÓN	Tarifa Institucional	$ 7.489.000
2824	861903	861903	RECAMBIO DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN DISPOSITIVO DE INFUSI	Tarifa Institucional	$ 1.959.000
2825	861805	861805	INSERCIÓN DE BOMBA DE INFUSIÓN TOTALMENTE IMPLANTABLE	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.886.400
2826	860201	860201	PRUEBA INTRADÉRMICA DE ALERGIA	Soat UVB2025 -30%	$ 394.500
2827	851301	851301	LOCALIZACIÓN DE LESIÓN NO PALPABLE DE MAMA CON ARPÓN U O	Soat UVB2025 Pleno	$ 161.200
2828	849002	849002	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERAC	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
2829	849001	849001	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERAC	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
2830	844501	844501	IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS DE PIERNA SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 4.300.600
2831	844301	844301	IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS POR ENCIMA DE RODILLA SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 4.300.600
2832	844201	844201	IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS DE ANTEBRAZO Y MANO SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
2833	844101	844101	IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS DE BRAZO Y HOMBRO SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 4.300.600
2834	843901	843901	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DEA	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
2835	843801	843801	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DEA	Soat UVB2025 -30%	$ 437.500
2836	843701	843701	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DEA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
2837	843601	843601	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DEA	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800

2838	843301	843301	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DEA	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.465.600
2839	843201	843201	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DEA	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.465.600
2840	843101	843101	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DEA	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.465.600
2841	842801	842801	REIMPLANTE DE MUSLO SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.572.100
2842	842701	842701	REIMPLANTE DE PIERNA SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.572.100
2843	842601	842601	REIMPLANTE DE PIE SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.572.100
2844	842501	842501	REIMPLANTE DE ARTEJOS SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.572.100
2845	842401	842401	REIMPLANTE DE MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DEL BRAZO SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 4.980.800
2846	842301	842301	REIMPLANTE DEL MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DEL ANTEBRAZO	Soat UVB2025 Pleno	$ 4.980.800
2847	841801	841801	DESARTICULACIÓN DE CADERA SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
2848	841701	841701	AMPUTACIÓN POR ENCIMA DE RODILLA SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
2849	841601	841601	DESARTICULACIÓN DE RODILLA SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
2850	841501	841501	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE PIERNA SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
2851	841401	841401	AMPUTACIÓN DE TOBILLO A TRAVÉS DEL MALÉOLO DE TIBIA Y PERO	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
2852	841301	841301	DESARTICULACIÓN DE TOBILLO SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
2853	841201	841201	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE RETROPIE	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
2854	841101	841101	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
2855	841003	841003	AMPUTACIÓN ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO INFERIOR SI	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
2856	841002	841002	AMPUTACIÓN KINEPLÁSTICA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NOESPEC	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
2857	841001	841001	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITI	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
2858	840901	840901	AMPUTACIÓN INTERTORACO ESCAPULAR SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
2859	840801	840801	DESARTICULACIÓN DE HOMBRO SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
2860	840701	840701	AMPUTACIÓN DE BRAZO	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
2861	840601	840601	DESARTICULACIÓN DE CODO SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
2862	840501	840501	AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE ANTEBRAZO SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
2863	840401	840401	DESARTICULACIÓN DE MUÑECA SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
2864	840003	840003	AMPUTACIÓN ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO SUPERIOR S	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
2865	840002	840002	AMPUTACIÓN KINEPLÁSTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NOESPE	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
2866	840001	840001	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SIT	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
2867	839909	839909	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIE(MÚ	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
2868	839908	839908	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.465.600
2869	839907	839907	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
2870	839903	839903	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEB	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.465.600
2871	839902	839902	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE BRAZO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
2872	839901	839901	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE HOMB	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.465.600
2873	839701	839701	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO D	Soat UVB2025 -30%	$ 19.900

2874	839601	839601	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO D	Soat UVB2025 -30%	$ 19.900
2875	839101	839101	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDÓN [TENOLISIS]	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
2876	838960	838960	PLICATURA DE FASCIA	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.063.500
2877	838940	838940	FASCIOPLASTIA	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.063.500
2878	838910	838910	ALARGAMIENTO DE FASCIA	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.063.500
2879	838830	838830	TENODESIS	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
2880	838602	838602	CUADRICEPLASTIA POR ARTROSCOPIA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
2881	838601	838601	CUADRICESPLASTIA ABIERTA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.405.500
2882	838505	838505	REPARACIÓN DEL TENDÓN DEL CUÁDRICEPS CON FIJACIÓN	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.063.500
2883	838502	838502	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDÓN DE AQUILES	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
2884	838501	838501	ALARGAMIENTO TENDÓN POPLÍTEO	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.063.500
2885	837901	837901	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULO CON DESCENSO DE TROCÁNTER MAY	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
2886	837701	837701	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIE	Tarifa Institucional	$ 457.800
2887	837608	837608	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIERNA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
2888	837607	837607	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE RODILLA	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
2889	837606	837606	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUSLO	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
2890	837605	837605	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CADERA	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
2891	837603	837603	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CODO	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
2892	837602	837602	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE ANTEBRAZO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
2893	837601	837601	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE HOMBRO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
2894	837503	837503	TRANSFERENCIA TENDINOSA O MIOTENDINOSA CON ESCAPULOPEX	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
2895	837502	837502	TRANSFERENCIAS DE TENDÓN EN PARÁLISIS RADIAL	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
2896	837501	837501	TRANSFERENCIAS DEL PRONADOR REDONDO	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
2897	837401	837401	REFIJACIÓN DE MÚSCULO SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.063.500
2898	837301	837301	REFIJACIÓN DE TENDÓN SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
2899	837201	837201	RETROCESO DE TENDÓN SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.063.500
2900	837101	837101	AVANZAMIENTO DE TENDÓN SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.063.500
2901	836405	836405	SUTURA DEL TENDÓN [TENODESIS] BICIPITAL POR ENDOSCOPIA	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200
2902	836202	836202	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.063.500
2903	836201	836201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)	Soat UVB2025 -30%	$ 3.010.300
2904	836101	836101	SUTURA DE ENVOLTURA DE TENDÓN SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.063.500
2905	836001	836001	SUTURA DE MUSCULO O TENDÓN O FASCIA O APONEUROSIS VÍA AB	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
2906	835501	835501	BURSECTOMÍA POR ARTROSCOPIA SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.465.600
2907	835101	835101	BURSECTOMÍA ABIERTA SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
2908	834950	834950	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
2909	834920	834920	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
2910	834910	834910	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
2911	834501	834501	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
2912	834301	834301	ESCISIÓN DE MÚSCULO O FASCIA PARA INJERTO SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.465.600
2913	834202	834202	TENOSINOVECTOMÍA	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.465.600
2914	834201	834201	ESCISIÓN DE APONEUROSIS O VAINA DE TENDÓN	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.465.600
2915	834101	834101	ESCISIÓN DE TENDÓN PARA INJERTO (DIFERENTE REGIÓN OPERATO	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.465.600
2916	833901	833901	ESCISIÓN DE QUISTE POPLÍTEO [DE BAKER]	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.465.600

2917	833202	833202	ESCISIÓN O RESECCIÓN DE: HUESO HETEROTÓPICO O CALCIFICACIO	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.465.600
2918	833201	833201	ESCISIÓN DE MIOSITIS OSIFICANTE	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.465.600
2919	833001	833001	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA, MÚSCULO, TENDÓN O	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
2920	832101	832101	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MÚSCULOS, TENDÓN, FASCIA Y BURSA	Soat UVB2025 Pleno	$ 625.000
2921	831910	831910	SECCIÓN DE ESTERNOCLEIDOMASTOIDEO	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.465.600
2922	831905	831905	ESCALENOTOMÍA O SECCIÓN DE ESCALENO ANTERIOR SIN RESECCIÓ	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.465.600
2923	831902	831902	LIBERACIÓN DE MÚSCULO	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
2924	831901	831901	INCISION DE MÚSCULO	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.465.600
2925	831481	831481	FASCIOTOMÍA EN PIE, UNA O MÁS INCISIONES	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.465.600
2926	831471	831471	FASCIOTOMIA EN PIERNA POR UNA O MÁS INCISIONES	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
2927	831461	831461	FASCIOTOMÍA EN MUSLO, POR UNA O MÁS INCISIONES	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.465.600
2928	831451	831451	FASCIOTOMÍA DESCOMPRESIVA DE LA ARTERIA BRAQUIAL	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.465.600
2929	831450	831450	FASCIOTOMÍA EN ANTEBRAZO, CON LIBERACIÓN EN CODO Y MUÑE	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
2930	831403	831403	ESCISIÓN PARCIAL DE FASCIA	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.465.600
2931	831402	831402	INCISIÓN DE BANDA ILIOTIBIAL	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.465.600
2932	831401	831401	FASCIOTOMÍA O INCISIÓN DE FASCIA	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.465.600
2933	831310	831310	TENOTOMÍA TORÁCICA (EN DESCOMPRESIÓN)	Soat UVB2025 Pleno	$ 625.000
2934	831309	831309	TENOTOMÍAS DE ISQUIOTIBIALES (UNA O MÁS)	Soat UVB2025 Pleno	$ 625.000
2935	831308	831308	TENOTOMÍA EN PIERNA (UNA O MÁS)	Soat UVB2025 Pleno	$ 625.000
2936	831307	831307	TENOTOMÍA DE MÚSCULOS ESPÁSTICOS (EXCEPTO MANO)	Soat UVB2025 Pleno	$ 625.000
2937	831306	831306	TENOTOMÍA MÚLTIPLE EN CUELLO	Soat UVB2025 Pleno	$ 625.000
2938	831305	831305	TENOTOMÍA SIMPLE EN CUELLO (TORTÍCOLIS CONGÉNITA)	Soat UVB2025 Pleno	$ 625.000
2939	831304	831304	TENOTOMÍAS EN ANTEBRAZO (UNA O MÁS)	Soat UVB2025 Pleno	$ 625.000
2940	831303	831303	TENOTOMÍAS EN BRAZO (UNA O MÁS)	Soat UVB2025 Pleno	$ 625.000
2941	831204	831204	LIBERACIÓN DE MUSCULATURA PELVITROCANTÉRICA	Soat UVB2025 Pleno	$ 625.000
2942	831203	831203	LIBERACIÓN DE FLEXORES DE CADERA	Soat UVB2025 Pleno	$ 625.000
2943	831202	831202	LIBERACIÓN PERIARTICULAR DE LA CADERA, CON TENOTOMÍAS (CA	Soat UVB2025 Pleno	$ 625.000
2944	831101	831101	TENOTOMÍAS EN PIE (UNA O MÁS)	Soat UVB2025 Pleno	$ 625.000
2945	830301	830301	EXTRACCIÓN DE DEPÓSITOS CALCÁREOS O BURSA-SUBDELTOIDEOS	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.063.500
2946	830233	830233	MIOTOMÍA DE MASETERO	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
2947	830232	830232	MIOTOMIA PTERIGOIDEO	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
2948	830231	830231	MIOTOMIA DEL TEMPORAL	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
2949	829501	829501	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN DE M	Soat UVB2025 Pleno	$ 28.200
2950	829401	829401	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA DE MA	Soat UVB2025 -30%	$ 19.900
2951	827101	827101	RECONSTRUCCIÓN PARA PLASTIA DE OPONENTE	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.572.100
2952	823307	823307	TENOSINOVECTOMÍA [TIPO ENFERMEDAD DE QUERVAIN]	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.465.600
2953	819706	819706	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CODO	Soat UVB2025 Pleno	$ 4.300.600
2954	819704	819704	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE HOMBRO COMPONEN	Soat UVB2025 Pleno	$ 4.300.600
2955	819703	819703	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO DE HOMBRO COMPONENTEGLEN	Soat UVB2025 Pleno	$ 4.300.600
2956	819701	819701	REVISIÓN DE ARTROPLASTIA DE HOMBRO	Soat UVB2025 Pleno	$ 4.300.600
2957	819520	819520	REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DEL TENDÓN ROTULIANO	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
2958	819330	819330	SUTURA DEL FIBROCARTÍLAGO TRIANGULAR O DE LIGAMENTOSINTE	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200

2959	819310	819310	CAPSULORRAFIA DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
2960	818606	818606	CONDROPLASTIA DEL CODO, VÍA ARTROSCOPICA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
2961	818604	818604	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMIENTO COLATERAL CODO	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.063.500
2962	818603	818603	LIBERACIÓN ANTERIOR O POSTERIOR DE CODO PARA CONTRACTUR	Soat UVB2025 Pleno	$ 625.000
2963	818401	818401	REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE CODO SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 4.300.600
2964	818307	818307	REPARACIÓN DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.405.500
2965	818306	818306	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN HOMBRO	Soat UVB2025 Pleno	$ 4.300.600
2966	818305	818305	ARTROPLASTIA ACROMIO-CLAVICULAR	Soat UVB2025 -30%	$ 3.010.300
2967	818301	818301	ACROMIOPLASTIA VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
2968	818020	818020	REEMPLAZO PROTÉSICO SECUNDARIO TOTAL DE HOMBRO	Soat UVB2025 Pleno	$ 4.300.600
2969	817302	817302	REVISION DE REEMPLAZO TOTAL DE MUÑECA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
2970	817208	817208	ARTROPLASTIA RADIOCARPIANA (MUÑECA O PUÑO)	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
2971	817207	817207	CONDROPLASTIA DE ABRASIÓN DE FALANGES POR ARTROSCOPIA	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
2972	817204	817204	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
2973	817201	817201	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN MUÑECA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
2974	815810	815810	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO	Soat UVB2025 Pleno	$ 4.300.600
2975	814905	814905	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL, PERFORACIONES O CURETA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
2976	814727	814727	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMENTO CRUZADO	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
2977	814726	814726	REMODELACION DE MENISCO ROTO (PICO DE LORO) POR ARTROSC	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900
2978	814724	814724	REMODELACIÓN DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPI	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
2979	814723	814723	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
2980	814722	814722	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
2981	814721	814721	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
2982	814712	814712	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, POR ARTROSCOPIA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
2983	814711	814711	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, ABIERTA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
2984	814709	814709	FIJACIÓN E INJERTO ÓSEO DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
2985	814708	814708	FIJACIÓN DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
2986	814707	814707	RELAJACIÓN DE RETINÁCULO LATERAL MÁS REALINEACIÓN DISTAL O	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
2987	814706	814706	RELAJACIÓN DE RETINÁCULO LATERAL POR ARTROSCOPIA	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
2988	814705	814705	RELAJACIÓN DE RETINÁCULO LATERAL, MÁS OSTEOTOMÍA DE REALÍ	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.886.400
2989	814703	814703	RETINACULOPLASTIA (PARA LIBERACIÓN DE LA RÓTULA)	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
2990	814601	814601	OTRA CORRECCIÓN LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL O CÁPSULAR	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
2991	814505	814505	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON INJER	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.572.100
2992	814503	814503	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CONAUTO	Soat UVB2025 -30%	$ 2.500.500
2993	814502	814502	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CONAUTOI	Soat UVB2025 -30%	$ 2.500.500
2994	814501	814501	REPARACIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
2995	814101	814101	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN DE CADERA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900
2996	812903	812903	ARTRODESIS ESCAFOSEMILUNAR POR ARTROSCOPIA	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.465.600
2997	812401	812401	ARTRODESIS RADIOCUBITAL DISTAL	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800

2998	812302	812302	ARTRODESIS DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
2999	812301	812301	ARTRODESIS DE HOMBRO VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
3000	812201	812201	ARTRODESIS DE RODILLA SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.572.100
3001	812101	812101	ARTRODESIS DE CADERA SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 4.300.600
3002	812001	812001	ARTRODESIS DE ARTICULACIÓN	Tarifa Institucional	$ 713.200
3003	811212	811212	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VÍA AB	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
3004	811205	811205	ARTRODESIS CALCÁNEOCUBOIDEA VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
3005	811102	811102	ARTRODESIS TIBIO-TALAR VÍA ARTROSCÓPICA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
3006	811101	811101	ARTRODESIS TIBIO-TALAR VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
3007	810304	810304	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.572.100
3008	810108	810108	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACI	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
3009	810107	810107	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL ANTERIOR CON	Soat UVB2025 Pleno	$ 7.112.200
3010	810106	810106	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL ANTERIOR SINI	Soat UVB2025 Pleno	$ 7.112.200
3011	810103	810103	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
3012	810102	810102	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL C	Soat UVB2025 Pleno	$ 7.112.200
3013	810101	810101	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL SI	Soat UVB2025 Pleno	$ 7.112.200
3014	808802	808802	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE PIE OART	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3015	808702	808702	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE TOBILLO P	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3016	808604	808604	RESECCIÓN DE PLICAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.465.600
3017	808602	808602	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE RODILLA	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3018	808601	808601	RESECCIÓN DE HIGROMA DE RODILLA VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.465.600
3019	808502	808502	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE CADERA P	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.405.500
3020	808402	808402	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE FALANGE	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3021	808204	808204	REMOCIÓN DE PLICAS DE CODO POR ARTROSCOPIA	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3022	808202	808202	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE CODO PO	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3023	808201	808201	RESECCIÓN DE HIGROMA DE CODO	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.465.600
3024	808112	808112	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE HOMBRO	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3025	808072	808072	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VÍA ARTROSCÓ	Tarifa Institucional	$ 620.900
3026	808062	808062	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3027	808061	808061	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 588.000
3028	808051	808051	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CADE	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
3029	808031	808031	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE MUÑ	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
3030	808022	808022	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CODO	Tarifa Institucional	$ 556.800
3031	808021	808021	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CODO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
3032	808012	808012	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOM	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200

3033	808011	808011	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOM	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
3034	807604	807604	SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL POR ARTROSCOPIA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
3035	807603	807603	SINOVECTOMÍA DE RODILLA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3036	807602	807602	SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
3037	807601	807601	SINOVECTOMÍA DE RODILLA PARCIAL VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
3038	807504	807504	SINOVECTOMÍA TOTAL DE CADERA, POR ARTROSCOPIA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
3039	807503	807503	SINOVECTOMÍA PARCIAL DE CADERA, POR ARTROSCOPIA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
3040	807502	807502	SINOVECTOMÍA TOTAL DE CADERA, VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
3041	807501	807501	SINOVECTOMÍA PARCIAL DE CADERA, VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
3042	807404	807404	SINOVECTOMÍA DE FALANGES (UNA O MÁS) POR ARTROSCOPIA	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3043	807204	807204	SINOVECTOMÍA DE CODO TOTAL POR ARTROSCOPIA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3044	807203	807203	SINOVECTOMÍA DE CODO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3045	807202	807202	SINOVECTOMÍA DE CODO TOTAL VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
3046	807201	807201	SINOVECTOMÍA DE CODO PARCIAL VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3047	807104	807104	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO TOTAL POR ARTROSCOPIA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3048	807103	807103	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.405.500
3049	807102	807102	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO TOTAL VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
3050	807101	807101	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO PARCIAL VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.063.500
3051	807001	807001	RESECCIÓN COMPLETA O PARCIAL DE MEMBRANA SINOVIAL	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200
3052	806103	806103	MENISCECTOMÍA MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.886.400
3053	806102	806102	MENISECTOMÍA MEDIAL Y LATERAL DE RODILLA VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
3054	806101	806101	MENISCECTOMÍA SIMPLE MEDIAL O LATERAL DE RODILLA VÍA ABIER	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
3055	804803	804803	LIBERACIÓN DE PIE TALO [GOLDNER]	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
3056	804802	804802	CORRECCIÓN DE VARO METATARSIANO O PIE ADUCTO [HEYMAN-HE	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
3057	804701	804701	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE TO	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3058	804601	804601	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE RO	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3059	804201	804201	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE CO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
3060	804101	804101	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE HO	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200
3061	803801	803801	BIOPSIA ARTICULAR EN PIE Y ARTEJOS VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 Pleno	$ 840.000
3062	803701	803701	BIOPSIA ARTICULAR DE TOBILLO VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 Pleno	$ 840.000
3063	803601	803601	BIOPSIA ARTICULAR DE RODILLA VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 Pleno	$ 840.000
3064	803501	803501	BIOPSIA ARTICULAR DE CADERA VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 Pleno	$ 840.000
3065	803301	803301	BIOPSIA ARTICULAR DE MUÑECA VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 Pleno	$ 840.000
3066	803201	803201	BIOPSIA ARTICULAR DE CODO VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 Pleno	$ 840.000
3067	803101	803101	BIOPSIA ARTICULAR DE HOMBRO VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 Pleno	$ 840.000
3068	801701	801701	ARTROTOMÍA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
3069	801601	801601	ARTROTOMÍA DE RODILLA SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
3070	801501	801501	ARTROTOMÍA DE PELVIS SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
3071	801301	801301	ARTROTOMÍA DE MUÑECA SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
3072	801201	801201	ARTROTOMÍA DE CODO SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
3073	801101	801101	ARTROTOMÍA DE HOMBRO CON EXPLORACIÓN DE ARTICULACIÓNA	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
3074	800802	800802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTO	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
3075	800801	800801	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PIE Y ARTEJOS PORA	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500

3076	800702	800702	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO P	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.465.600
3077	800701	800701	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TOBILLO PORARTRO	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.063.500
3078	800602	800602	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA P	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3079	800601	800601	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RODILLA PORARTRO	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.063.500
3080	800502	800502	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CADERA PO	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3081	800501	800501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CADERA POR ARTRO	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3082	800302	800302	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN MUÑECA P	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.465.600
3083	800301	800301	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MUÑECA PORARTRO	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.465.600
3084	800202	800202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3085	800102	800102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO P	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.063.500
3086	800101	800101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO PORARTR	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.063.500
3087	799803	799803	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS	Tarifa Institucional	$ 457.800
3088	799704	799704	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA TRIMALEO	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.405.500
3089	799703	799703	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA O FRACTUR	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900
3090	799702	799702	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOB	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
3091	799701	799701	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXO-FRACTURA TOBILLO SIN FIJACIÓN INT	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3092	799602	799602	REDUCCIÓN DE LAS FRACTURAS INTRAARTICULARES DE RODILLA CO	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3093	799601	799601	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3094	799507	799507	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETÁ	Soat UVB2025 Pleno	$ 4.300.600
3095	799204	799204	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900
3096	799203	799203	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA CODO SIN FIJACIÓN INTERNA(DISP	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3097	799202	799202	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CODO	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.465.600
3098	799201	799201	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL [MONTEG	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.465.600
3099	799101	799101	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3100	798901	798901	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN CERVICAL	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3101	798701	798701	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
3102	798602	798602	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE RÓTULA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3103	798601	798601	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA RODILLA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3104	798502	798502	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
3105	798501	798501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.572.100
3106	798302	798302	REDUCCIÓN DE LUXACIÓN RADIOCUBITAL VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
3107	798201	798201	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA CABEZA RADIAL	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200

3108	798106	798106	FIJACIÓN DE ESCÁPULA A COSTILLAS [ESCAPULOPEXIA] (TRATAMIEN	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3109	798102	798102	REDUCCIÓN ABIERTA DE LA LUXACIÓN GLENOHUMERAL	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
3110	798101	798101	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
3111	797803	797803	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓNES METATARSO-FALÁNGICAS OI	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
3112	797802	797802	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS CONF	Tarifa Institucional	$ 217.800
3113	797801	797801	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
3114	797701	797701	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA TOBILLO (CUELLO	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
3115	797603	797603	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RÓTULA	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.063.500
3116	797602	797602	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TIBIOPERONERA PROXIMAL	Tarifa Institucional	$ 234.800
3117	797601	797601	REDUCCION CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RODILLA	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.063.500
3118	797503	797503	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGÉNITA DE CA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
3119	797502	797502	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
3120	797501	797501	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGÉNITA DE CA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
3121	797201	797201	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN CODO SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
3122	797101	797101	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN HOMBRO SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
3123	796905	796905	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE RAQUIS O C	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200
3124	796903	796903	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE PELVIS	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
3125	796902	796902	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE RÓTULA	Soat UVB2025 Pleno	$ 840.000
3126	796801	796801	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE	Soat UVB2025 -30%	$ 588.000
3127	796701	796701	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
3128	796501	796501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FÉMUR SO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
3129	796201	796201	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CÚBITO O R	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
3130	796101	796101	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HÚMERO S	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
3131	795604	795604	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ CON	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
3132	795603	795603	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3133	795602	795602	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CO	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
3134	795601	795601	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3135	795502	795502	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
3136	795501	795501	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA	Tarifa Institucional	$ 689.200
3137	795204	795204	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO CO	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
3138	795203	795203	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO SIN	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300

3139	795202	795202	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO CO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
3140	795201	795201	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO SIN	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3141	795102	795102	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900
3142	795101	795101	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
3143	794604	794604	REDUCCIÓN INDIRECTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ C	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
3144	794603	794603	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
3145	794602	794602	REDUCCIÓN INDIRECTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ C	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
3146	794601	794601	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SI	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
3147	794502	794502	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR CON FIJACI	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.886.400
3148	794501	794501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR SIN FIJACIÓ	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
3149	794204	794204	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CÚBITO C	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3150	794203	794203	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CÚBITO SI	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
3151	794202	794202	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO C	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200
3152	794201	794201	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO SI	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
3153	794102	794102	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO CON FIJA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900
3154	794101	794101	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO SIN FIJAC	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
3155	793952	793952	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL(TORÁ	Tarifa Institucional	$ 3.355.000
3156	793950	793950	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL(TORÁ	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3157	793946	793946	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3158	793944	793944	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3159	793942	793942	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VÍA POSTERI	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3160	793940	793940	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VÍA ANTERIO	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3161	793937	793937	REDUCCIÓN DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VÍA POSTERIOR	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3162	793935	793935	REDUCCIÓN DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VÍA ANTERIOR	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3163	793920	793920	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN PELVIS [ACETÁBULO, REBOR	Soat UVB2025 Pleno	$ 4.300.600
3164	793912	793912	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SÍNFISIS PÚBICA CON FIJACI	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
3165	793911	793911	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN RAMAS PÚBIS CON FIJACIÓN	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
3166	793910	793910	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DEL ILÍACO CON FIJACIÓN INTER	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
3167	793902	793902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA OMÁ	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
3168	793804	793804	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CALCÁNEO CON FIJACIÓNINTER	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600

3169	793802	793802	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
3170	793801	793801	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO (CADA UNO) CON FIJ	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
3171	793716	793716	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CONFIJACI	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
3172	793715	793715	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CONFIJACIÓ	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
3173	793713	793713	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CONFIJACIÓ	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
3174	793711	793711	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DISTAL CONFIJACIÓ	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
3175	793709	793709	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DIAFISIARIO CONFIJ	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
3176	793502	793502	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
3177	793501	793501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FÉMUR (CUELLO, INTERTRO	Soat UVB2025 -30%	$ 2.720.500
3178	793307	793307	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO YRADIO	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
3179	793306	793306	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DERADIO	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
3180	793305	793305	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DERA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
3181	793304	793304	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE R	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
3182	793303	793303	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CÚBIT	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
3183	793302	793302	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE C	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
3184	793301	793301	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO O RADIO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
3185	793210	793210	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE HÚMERO CONFI	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900
3186	793206	793206	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900
3187	793205	793205	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍ	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.405.500
3188	793204	793204	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA DE HÚMERO C	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900
3189	793202	793202	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TUBEROSIDAD PROXIMAL DE	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.405.500
3190	793201	793201	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUBCAPITAL DE HÚMERO CONF	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900
3191	793101	793101	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA(DISPOS	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
3192	792902	792902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
3193	792801	792801	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA, DE HUESOS	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3194	792601	792601	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE RÓTULA SIN FIJACIÓN INTER	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.063.500
3195	792501	792501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE FÉMUR SIN FIJACIÓN INTERN	Tarifa Institucional	$ 689.200
3196	792302	792302	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADI	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
3197	792301	792301	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADI	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3198	792201	792201	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚM	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300

3199	792103	792103	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA CUELLO	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.465.600
3200	792102	792102	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE ESCÁ	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.465.600
3201	792101	792101	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE UNA	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3202	791703	791703	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DEL TERCIO PROXIMAL DE L	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
3203	791702	791702	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS OSTEOCONDRALES O DE LAE	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3204	791701	791701	REDUCCIÓN INDIRECTA DE PILÓN CON FIJACIÓN EXTERNA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
3205	791503	791503	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA E	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.886.400
3206	791502	791502	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.886.400
3207	791501	791501	REDUCCIÓN INDIRECTA CON FIJACIÓN INTERNA DE CUELLO DE FÉM	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.886.400
3208	791301	791301	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO O RADIO CON FIJA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
3209	791201	791201	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DEHÚ	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900
3210	790902	790902	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DEFALA	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
3211	790801	790801	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN INTERNA FRACTURA TARSO OM	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
3212	790704	790704	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE PERONÉ	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
3213	790601	790601	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RÓT	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.063.500
3214	790501	790501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE FÉMUR SIN FIJACIÓN INTER	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
3215	790301	790301	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE RADIO Y CÚBI	Soat UVB2025 -30%	$ 1.026.000
3216	790201	790201	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚM	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.465.600
3217	790101	790101	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DEESCÁ	Soat UVB2025 -30%	$ 437.500
3218	789920	789920	INSERCION DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO OSEO DE FALANGES	Tarifa Institucional	$ 360.200
3219	789901	789901	INSERCION DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO OSEO DE TARSIANO	Tarifa Institucional	$ 360.200
3220	789803	789803	INSERCION DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO OSEO DE METATARS	Tarifa Institucional	$ 360.200
3221	789802	789802	INSERCION DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO OSEO DE TARSIANO	Tarifa Institucional	$ 360.200
3222	789801	789801	INSERCION DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO OSEO DE TIBIA Y PE	Tarifa Institucional	$ 360.200
3223	789703	789703	INSERCION DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO OSEO DE TIBIA	Tarifa Institucional	$ 360.200
3224	789702	789702	INSERCION DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO OSEO DE PERONE	Tarifa Institucional	$ 360.200
3225	789701	789701	INSERCION DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO OSEO DE FEMUR SO	Tarifa Institucional	$ 360.200
3226	789501	789501	INSERCION DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO OSEO DE CARPIANO	Tarifa Institucional	$ 360.200
3227	789403	789403	INSERCION DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO OSEO DE METACAR	Tarifa Institucional	$ 360.200
3228	789402	789402	INSERCION DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO OSEO DE CARPIANO	Tarifa Institucional	$ 360.200

3229	789401	789401	INSERCION DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO OSEO DE RADIO Y C	Tarifa Institucional	$ 360.200
3230	789303	789303	INSERCION DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO OSEO DE RADIO	Tarifa Institucional	$ 360.200
3231	789302	789302	INSERCION DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO OSEO DE CUBITO	Tarifa Institucional	$ 360.200
3232	789301	789301	INSERCION DE ESTIMULADOR DEL CRECIMIENTO OSEO DE HUMERO	Tarifa Institucional	$ 360.200
3233	787902	787902	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3234	787801	787801	OSTEOCLASTIA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3235	787701	787701	OSTEOCLASTIA DE TIBIA O PERONÉ SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3236	787601	787601	OSTEOCLASTIA DE RÓTULA SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.063.500
3237	787501	787501	OSTEOCLASTIA DE FÉMUR SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
3238	787401	787401	OSTEOCLASTIA DE CARPIANOS O METACARPIANOS SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3239	787301	787301	OSTEOCLASTIA DE RADIO O CÚBITO SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3240	787201	787201	OSTEOCLASTIA DE HÚMERO SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3241	787101	787101	OSTEOCLASTIA DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS YEST	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3242	786936	786936	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJ	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200
3243	786935	786935	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBR	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200
3244	786931	786931	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJ	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200
3245	786930	786930	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBR	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200
3246	786921	786921	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESOS PELVIANOS, VÍA ABI	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3247	786920	786920	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESOS PELVIANOS	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3248	786910	786910	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
3249	786802	786802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIAN	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.063.500
3250	786801	786801	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS OMETAT	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
3251	786702	786702	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONÉ, VÍA ABIERT	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
3252	786701	786701	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONÉ	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
3253	786602	786602	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RÓTULA, VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 Pleno	$ 840.000
3254	786601	786601	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RÓTULA	Soat UVB2025 -30%	$ 588.000
3255	786502	786502	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FÉMUR, VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
3256	786501	786501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FÉMUR	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
3257	786302	786302	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CÚBITO, VÍA ABIERT	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
3258	786301	786301	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CÚBITO	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
3259	786202	786202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HÚMERO, VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3260	786201	786201	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HÚMERO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
3261	786102	786102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓ	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
3262	786101	786101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCÁPULA, CLAVÍCU	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
3263	785901	785901	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE FALANGES DE	Tarifa Institucional	$ 397.700

3264	785801	785801	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE TARSIANOS O	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
3265	785601	785601	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE RÓTULA SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.465.600
3266	785501	785501	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE FÉMUR SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.886.400
3267	785301	785301	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE RADIO O CÚBI	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200
3268	785201	785201	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HÚMERO SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.405.500
3269	785101	785101	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA EN ESCÁPULA,	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3270	783914	783914	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓ	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
3271	783913	783913	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓ	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
3272	783912	783912	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR INJERTO CON DISPOSITIV	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
3273	783911	783911	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR INJERTO SIN DISPOSITIVO	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
3274	783902	783902	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE MANO CON INJERTO SIN DISPOSI	Tarifa Institucional	$ 715.100
3275	783808	783808	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA D	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
3276	783807	783807	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA D	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
3277	783806	783806	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
3278	783805	783805	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
3279	783804	783804	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO C	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
3280	783803	783803	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO SI	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
3281	783802	783802	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO CON	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
3282	783801	783801	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO SIN	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
3283	783708	783708	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
3284	783707	783707	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
3285	783706	783706	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
3286	783704	783704	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTER	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
3287	783703	783703	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERN	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
3288	783702	783702	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNO	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
3289	783701	783701	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
3290	783504	783504	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
3291	783503	783503	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
3292	783502	783502	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTER	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
3293	783501	783501	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERN	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200

3294	783404	783404	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MAS) POR TECNICA D	Tarifa Institucional	$ 715.100
3295	783403	783403	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MAS) POR INJERTO C	Tarifa Institucional	$ 715.100
3296	783308	783308	ALARGAMIENTO DE RADIO O CUBITO POR TECNICA DE DISTRACCION	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
3297	783307	783307	ALARGAMIENTO DE CUBITO Y RADIO PROGRESIVO CON DISPOSITIV	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
3298	783306	783306	ALARGAMIENTO DE CUBITO O RADIO PROGRESIVO CON DISPOSITIV	Tarifa Institucional	$ 595.000
3299	783305	783305	ALARGAMIENTO DE RADIO Y CUBITO POR INJERTO CON DISPOSITIV	Tarifa Institucional	$ 595.000
3300	783302	783302	ALARGAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO POR INJERTO CON DISPOSITIV	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
3301	783204	783204	ALARGAMIENTO DE HUMERO POR TECNICA DE DISTRACCION SIN (C	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
3302	783203	783203	ALARGAMIENTO DE HUMERO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTE	Tarifa Institucional	$ 765.000
3303	783202	783202	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTE	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
3304	783201	783201	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTER	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3305	782543	782543	ACORTAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN(OSTEOT	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200
3306	782541	782541	ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN(OSTEO	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200
3307	782523	782523	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TIBIA Y PERONÉ	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200
3308	782521	782521	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TIBIA O PERONÉ	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200
3309	782513	782513	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA Y PERONÉ	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200
3310	782511	782511	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA O PERONÉ	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200
3311	782404	782404	ACORTAMIENTO DE FÉMUR MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3312	782402	782402	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE FÉMUR	Tarifa Institucional	$ 360.200
3313	782243	782243	ACORTAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO MEDIANTE RESECCIÓN(OSTEO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
3314	782241	782241	ACORTAMIENTO DE CÚBITO O RADIO MEDIANTE RESECCIÓN(OSTEO	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200
3315	782223	782223	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE RADIO Y CÚBITO	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200
3316	782221	782221	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE CÚBITO O RADIO	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200
3317	782213	782213	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CÚBITO Y RADIO	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200
3318	782211	782211	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CÚBITO O RADIO	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200
3319	782104	782104	ACORTAMIENTO DE HÚMERO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200
3320	781930	781930	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN COLUMNA VERTEBRAL	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
3321	781920	781920	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PELVIS, POR VÍA ANTERIOR	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
3322	781902	781902	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN DE FALANGES D	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
3323	781802	781802	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO EN PIE (CALCÁNEO)	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
3324	781801	781801	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO PIE	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
3325	781704	781704	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN TRANSTIBIAL	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
3326	781703	781703	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
3327	781702	781702	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONÉ	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
3328	781701	781701	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O PERONÉ	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
3329	781601	781601	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO RODILLA	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800

3330	781503	781503	COLOCACIÓN QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO PARA TRACCIÓN	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.886.400
3331	781502	781502	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
3332	781501	781501	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN FÉMUR	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
3333	781304	781304	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
3334	781302	781302	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN RADIO Y CÚBITO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
3335	781301	781301	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CÚBITO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
3336	781201	781201	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN HÚMERO	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
3337	780931	780931	INJERTO ÓSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.405.500
3338	780921	780921	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN PELVIS	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3339	780920	780920	INJERTO ÓSEO EN PELVIS	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3340	780902	780902	INJERTO ÓSEO EN FALANGES DEL PIE (UNA O MÁS)	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
3341	780801	780801	INJERTO ÓSEO EN HUESOS TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
3342	780706	780706	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE PERONÉ	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.405.500
3343	780705	780705	INJERTO ÓSEO VASCULARIZADO (MICRO) DE PERONÉ	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.405.500
3344	780703	780703	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN TIBI	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900
3345	780702	780702	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE TIBIA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900
3346	780601	780601	INJERTO ÓSEO EN RÓTULA SOD	Tarifa Institucional	$ 230.500
3347	780503	780503	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN FÉM	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.405.500
3348	780502	780502	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE FÉMUR	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.405.500
3349	780301	780301	INJERTO ÓSEO EN CÚBITO O RADIO SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
3350	780202	780202	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN HÚMERO	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3351	780101	780101	INJERTO ÓSEO EN CLAVÍCULA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
3352	779941	779941	RESECCIÓN TOTAL DE CÓCCIX [COCCIGECTOMÍA]	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
3353	779802	779802	ASTRAGALECTOMÍA	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200
3354	779801	779801	RESECCIÓN TOTAL RADICAL DEL TARSO O METATARSO	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3355	779701	779701	RESECCIÓN TOTAL DE LA TIBIA O PERONÉ	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
3356	779601	779601	RESECCIÓN TOTAL DE RÓTULA O PATELECTOMÍA SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
3357	779501	779501	RESECCIÓN TOTAL DE FÉMUR SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200
3358	779301	779301	RESECCIÓN TOTAL O RADICAL DE CÚBITO O RADIO	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
3359	779203	779203	RESECCIÓN TOTAL O RADICAL DE HÚMERO CON INJERTO	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200
3360	779202	779202	RESECCIÓN RADICAL DE HÚMERO SIN INJERTO	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200
3361	779201	779201	RESECCIÓN DE HÚMERO (PROXIMAL O DISTAL)	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200
3362	779134	779134	RESECCIÓN DE COSTILLA CERVICAL O SUPERNUMERARIA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
3363	779131	779131	RESECCIÓN TOTAL DE COSTILLA O COSTOCONDRECTOMÍA (UNA O M	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200
3364	779105	779105	RESECCIÓN TOTAL DE ESTERNÓN	Tarifa Institucional	$ 759.100
3365	779102	779102	RESECCIÓN TOTAL DE CLAVÍCULA	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.465.600
3366	779101	779101	RESECCIÓN TOTAL DE ESCÁPULA	Tarifa Institucional	$ 410.700
3367	778933	778933	RESECCION DE APOFISIS ODONTOIDES POR ABORDAJE TRANSLATER	Tarifa Institucional	$ 1.713.600
3368	778932	778932	RESECCIÓN DE APÓFISIS ODONTOIDES POR ABORDAJE TRANSLATER	Tarifa Institucional	$ 1.713.600
3369	778931	778931	RESECCIÓN DE APÓFISIS ODONTOIDES POR ABORDAJE TRANSORAL	Soat UVB2025 Pleno	$ 7.112.200
3370	778923	778923	HEMIPELVECTOMÍA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.572.100
3371	778922	778922	HEMIHEMIPELVECTOMÍA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.572.100
3372	778921	778921	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESOS PELVIANOS	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200

3373	778801	778801	RESECCIÓN PARCIAL DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNO O MÁ	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3374	778703	778703	HEMIDIAFISECTOMÍA EN TIBIA Y PERONÉ	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200
3375	778702	778702	RESECCIÓN PARCIAL DE PERONÉ (HEMIDIAFISECTOMÍA)	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200
3376	778701	778701	RESECCIÓN PARCIAL DE LA TIBIA (HEMIDIAFISECTOMÍA)	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200
3377	778601	778601	RESECCIÓN PARCIAL DE RÓTULA O HEMIPATELECTOMÍA SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
3378	778501	778501	HEMIDIAFISECTOMÍA EN FÉMUR	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3379	778306	778306	RESECCIÓN DE CABEZA DE RADIO	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3380	778305	778305	RESECCIÓN DE OLÉCRANON	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3381	778304	778304	RESECCIÓN DE CÚPULA DE RADIO	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3382	778303	778303	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN RADIO	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200
3383	778302	778302	RESECCIÓN DE EPÍFISIS DE CÚBITO	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3384	778301	778301	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN CÚBITO (HEMIDIAFISECTOMÍA)	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200
3385	778203	778203	RESECCIÓN DE CABEZA HUMERAL	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3386	778202	778202	HEMI O DIAFISECTOMÍA DE HÚMERO	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200
3387	778201	778201	RESECCIÓN DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA HUMERAL	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3388	778105	778105	RESECCIÓN PARCIAL DE ESTERNÓN	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.063.500
3389	778104	778104	RESECCIÓN PARCIAL DE COSTILLAS	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200
3390	778103	778103	RESECCIÓN PARCIAL DE CLAVÍCULA, VÍA ENDOSCÓPICA	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3391	778102	778102	RESECCIÓN PARCIAL DE CLAVÍCULA	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.465.600
3392	778101	778101	RESECCIÓN PARCIAL DE ESCÁPULA	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3393	777902	777902	TOMA DE INJERTO DE HUESO ILÍACO	Tarifa Institucional	$ 230.500
3394	777801	777801	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE TARSO O METATARSO SOD	Tarifa Institucional	$ 181.000
3395	777701	777701	TOMA DE INJERTO DE TIBIA O PERONÉ SOD	Tarifa Institucional	$ 230.500
3396	777601	777601	TOMA DE INJERTO OSEO DE ROTULA SOD	Tarifa Institucional	$ 230.500
3397	777401	777401	TOMA DE INJERTO OSEO EN RADIO O CUBITO SOD	Tarifa Institucional	$ 397.700
3398	777201	777201	TOMA DE INJERTO OSEO DE COSTILLA [COSTOCONDRAL] O ESTERNO	Tarifa Institucional	$ 397.700
3399	777102	777102	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE CLAVÍCULA	Tarifa Institucional	$ 347.200
3400	777101	777101	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE ESCÁPULA	Tarifa Institucional	$ 347.200
3401	776933	776933	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCÍGEO VÍA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
3402	776931	776931	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEB	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
3403	776930	776930	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEB	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
3404	776920	776920	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN HUESOS PELVIANOS	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
3405	776805	776805	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS NO ARTICULAR DE PIE POR ENDOSCOPIA	Tarifa Institucional	$ 556.800
3406	776804	776804	RESECCIÓN DE OSTEOFITOS TIBIALES O TALARES POR ENDOSCOPIA	Tarifa Institucional	$ 595.000
3407	776803	776803	RESECCIÓN DEL ESPOLÓN CALCÁNEO	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.465.600
3408	776802	776802	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN TARSIANOS O METATARSIANOS	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.465.600
3409	776801	776801	RESECCIÓN DE LESIÓN MALIGNA ÓSEA EN TARSIANOS O METATARS	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3410	776701	776701	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN TIBIA O PERONÉ	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3411	776601	776601	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RÓTULA	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.465.600
3412	776502	776502	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.886.400
3413	776501	776501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
3414	776301	776301	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RADIO O CÚBITO	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200

3415	776202	776202	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HÚMERO CON INJERTO	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3416	776201	776201	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HÚMERO	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3417	776104	776104	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE ESCÁPULA	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3418	776101	776101	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE CLAVÍCULA	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.063.500
3419	774910	774910	BIOPSIA DE VÉRTEBRA, VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 Pleno	$ 840.000
3420	774001	774001	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 588.000
3421	772307	772307	OSTEOTOMÍA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN EXTERNA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
3422	772105	772105	OSTEOTOMÍA DE ESTERNÓN	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.465.600
3423	772104	772104	OSTEOTOMÍA DE ESCÁPULA	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3424	772103	772103	OSTEOTOMÍA DE COSTILLA (UNA O MÁS)	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.465.600
3425	772101	772101	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
3426	770931	770931	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMÍA DE COLUMNA VERTEBRAL	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200
3427	770930	770930	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMÍA DE COLUMNA VERTEBRAL,	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200
3428	770920	770920	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVI	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
3429	770901	770901	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
3430	770802	770802	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
3431	770801	770801	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSO OMETA	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
3432	770702	770702	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERON	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
3433	770701	770701	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERON	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
3434	770601	770601	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RÓTULA VÍAAB	Soat UVB2025 -30%	$ 588.000
3435	770501	770501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FÉMUR VÍA AB	Soat UVB2025 -30%	$ 1.663.400
3436	770302	770302	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CÚBIT	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
3437	770301	770301	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CÚBIT	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
3438	770201	770201	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HÚMERO SOD	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
3439	770101	770101	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
3440	768801	768801	ARTRECTOMÍA TEMPOROMANDIBULAR	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900
3441	768702	768702	RETIRO DE CERCLAJE INTER O INTRA MAXILAR	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
3442	768701	768701	RETIRO DE MATERIAL DE FIJACIÓN INTERNA DE HUESO FACIAL	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
3443	768601	768601	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN ARTICULACIÓNTEMPOR	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3444	768401	768401	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TEMPOROMANDIBULAR RECIDI	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900
3445	768302	768302	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN ARTICULACIÓN TEMPORO	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
3446	768301	768301	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN ARTICULACIÓN TEMPOROMAN	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
3447	767908	767908	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS MÚLTIPLES DE HUESOS FACIAL	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
3448	767907	767907	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA NASO-ÓRBITO-ETMOIDAL, CON	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200

3449	767905	767905	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PARED MEDIAL DE ÓRBITA Y	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
3450	767904	767904	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DE ÓRBITA YRECONSTR	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3451	767903	767903	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE DOS O MÁS PAREDES ORBIT	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
3452	767902	767902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE UNA PARED ORBITARIA CON	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
3453	767901	767901	REDUCCIÓN ABIERTA DE BORDE O PARED ORBITAL	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
3454	767802	767802	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURAS ALVEOLARES, CON REIMPLAN	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
3455	767801	767801	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA ORBITAL	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3456	767706	767706	REDUCCIÓN Y FIJACIÓN DE LUXACIÓN DENTOALVEOLAR QUE	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
3457	767705	767705	REDUCCIÓN Y FIJACIÓN DE LUXACIÓN DENTOALVEOLAR QUE	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
3458	767703	767703	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3459	767702	767702	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
3460	767701	767701	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES, CON FIJA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3461	767603	767603	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MÚLTIPLE DE CUERPO O RAMA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
3462	767602	767602	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
3463	767601	767601	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE CÓNDILO, CON FIJACIÓN INT	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3464	767503	767503	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA MÚLTIPLE DE CUERPO O RAMA	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
3465	767502	767502	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMAM	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
3466	767501	767501	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE CÓNDILO	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
3467	767404	767404	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACIÓN INTER	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
3468	767403	767403	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACIÓN INTER	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
3469	767402	767402	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERN	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3470	767401	767401	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACIÓNIN	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3471	767304	767304	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACIÓN	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
3472	767303	767303	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACIÓN	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
3473	767302	767302	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACIÓN	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
3474	767301	767301	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACIÓN	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
3475	767203	767203	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MALAR, CON REDUCCIÓN PISO	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
3476	767201	767201	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMÁTICO CON FIJ	Soat UVB2025 -30%	$ 2.219.400
3477	766902	766902	OSTEOTOMÍA DESLIZANTE (VISERA)	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3478	766901	766901	SUSPENSIÓN ESQUELÉTICA EN FRACTURAS U OSTEOTOMÍAS FACIAL	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
3479	766607	766607	CORTICOTOMÍA TIPO LEFORT III	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.886.400
3480	766606	766606	CORTICOTOMÍA TIPO LEFORT II	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.886.400
3481	766605	766605	CORTICOTOMÍA TIPO LEFORT I (DISYUNCIÓN PALATINA)	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3482	766604	766604	OSTEOTOMÍA LEFORT III CON FIJACIÓN INTERNA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.886.400

3483	766603	766603	OSTEOTOMÍA LEFORT II CON FIJACIÓN INTERNA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.886.400
3484	766602	766602	OSTEOTOMÍA SUBAPICAL CON FIJACIÓN INTERNA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
3485	766601	766601	OSTEOTOMÍA LEFORT I CON FIJACIÓN INTERNA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.886.400
3486	766402	766402	CORTICOTOMÍA MANDIBULAR	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.405.500
3487	766401	766401	OSTEOTOMÍA SUBAPICAL MANDIBULAR	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.405.500
3488	766302	766302	OSTEOTOMÍA DE CUERPO MANDIBULAR VÍA TRANSCUTÁNEA CONFI	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.405.500
3489	766205	766205	CORONOIDECTOMÍA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.405.500
3490	766202	766202	OSTEOTOMÍA RAMA MANDIBULAR VÍA TRANSCUTÁNEA CON FIJACI	Tarifa Institucional	$ 24.823.000
3491	766101	766101	OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMÍA) DE RAMA MANDIBULAR SO	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
3492	765401	765401	REMODELACION DEL CARTÍLAGO ARTICULAR TEMPOROMANDIBULA	Soat UVB2025 -30%	$ 1.325.300
3493	765301	765301	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR, CO	Tarifa Institucional	$ 30.956.000
3494	765202	765202	MENISECTOMÍA TEMPOROMANDIBULAR CON COLGAJO	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900
3495	765201	765201	MENISECTOMÍA TEMPOROMANDIBULAR CON INJERTO	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.405.500
3496	765105	765105	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR, VÍA EXTERNA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900
3497	765101	765101	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR, VÍA ENDOSCÓPICA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900
3498	764601	764601	RETROPOSICIÓN QUIRÚRGICA DE LA PREMAXILA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3499	764402	764402	RESECCIÓN TOTAL DE MAXILAR CON RECONSTRUCCIÓN SIMULTÁNE	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
3500	764401	764401	RESECCIÓN PARCIAL MAXILAR CON RECONSTRUCCIÓN SIMULTÁNEA	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
3501	764305	764305	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO	Tarifa Institucional	$ 30.956.000
3502	764304	764304	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO	Tarifa Institucional	$ 59.571.000
3503	764303	764303	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO	Tarifa Institucional	$ 30.956.000
3504	763903	763903	HEMIMAXILECTOMÍA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.548.900
3505	763902	763902	CONDILECTOMIA DE LA MANDÍBULA	Tarifa Institucional	$ 7.718.000
3506	763901	763901	RESECCIÓN PARCIAL MAXILAR SIN RECONSTRUCCIÓN	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900
3507	763104	763104	HEMIMANDIBULECTOMÍA CON DESARTICULACIÓN	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.405.500
3508	763102	763102	MANDIBULECTOMÍA PARCIAL SIMPLE, SEGMENTARIA	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900
3509	763101	763101	MANDIBULECTOMÍA PARCIAL SIMPLE, MARGINAL	Soat UVB2025 -30%	$ 2.383.900
3510	762104	762104	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
3511	762103	762103	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN	Tarifa Institucional	$ 1.837.000
3512	762102	762102	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
3513	762101	762101	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN	Soat UVB2025 -30%	$ 1.456.600
3514	761301	761301	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIB	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.465.600
3515	761101	761101	BIOPSIA DE HUESOS MAXILARES	Soat UVB2025 -30%	$ 588.000
3516	760901	760901	OSTEOTOMÍA MAXILAR PARA EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
3517	760102	760102	SECUESTRECTOMÍA EXTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
3518	760101	760101	SECUESTRECTOMÍA INTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
3519	735980	735980	OTRA ASISTENCIA MANUAL DEL PARTO ESPONTÁNEO	Tarifa Institucional	$ 347.200
3520	732201	732201	PARTO INTERVENIDO CON MANIOBRAS DE VERSION	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3521	711301	711301	BIOPSIA EN PERINÉ	Soat UVB2025 Pleno	$ 625.000

3522	707703	707703	COLPOPEXIA POR LAPAROSCOPIA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.405.500
3523	694102	694102	HISTERORRAFIA POR LAPAROSCOPIA	Soat UVB2025 Pleno	$ 5.285.400
3524	691902	691902	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROSCOPI	Tarifa Institucional	$ 444.900
3525	691302	691302	SECCIÓN DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VÍALAP	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.063.500
3526	667302	667302	SALPINGO-SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROSCOPIA	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.063.500
3527	666220	666220	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MESOSALPINX POR LAPAROSCOPIA	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.063.500
3528	659520	659520	LIBERACION DE TORSION DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	Tarifa Institucional	$ 457.800
3529	659510	659510	LIBERACIÓN DE TORSIÓN DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3530	657804	657804	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3531	657802	657802	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3532	652702	652702	FULGURACION EN OVARIO POR LAPAROTOMIA	Soat UVB2025 Pleno	$ 5.078.700
3533	601301	601301	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE VESÍCULAS SEMINALE	Soat UVB2025 Pleno	$ 393.000
3534	601101	601101	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.063.500
3535	595103	595103	URETROCISTOPEXIA POR LAPAROSCOPIA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200
3536	549401	549401	CREACION DE FISTULA CUTANEOPERITONEAL SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.886.400
3537	549006	549006	COLOCACIÓN DE CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL VÍA PERCUTÁ	Tarifa Institucional	$ 2.722.100
3538	549004	549004	COLOCACIÓN DE CATÉTER PERITONEAL IMPLANTABLE PARAQUIMIO	Tarifa Institucional	$ 2.591.000
3539	529701	529701	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE TUBO DE DRENAJE NASOPANCREÁTIC	Tarifa Institucional	$ 582.100
3540	501004	501004	BIOPSIA POR VÍA ENDOVASCULAR (TRANSYUGULAR) DE HÍGADO	Tarifa Institucional	$ 4.700.700
3541	497504	497504	ANOPLASTIA POR ESTENOSIS	Soat UVB2025 Pleno	$ 625.000
3542	497503	497503	ESFINTEROPLASTIA ANAL	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3543	497502	497502	RECONSTRUCCIÓN DE ANO, POR ATRESIA ANAL	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3544	497501	497501	CONSTRUCCIÓN DE ANO, POR AGENESIA CONGÉNITA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3545	497401	497401	TRANSPOSICIÓN DEL MÚSCULO RECTO INTERNO PARA INCONTINEN	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200
3546	494004	494004	RESECCIÓN DE HEMORROIDES INTERNAS	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
3547	492301	492301	BIOPSIA DE ANO SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 625.000
3548	489401	489401	DILATACIÓN INSTRUMENTAL ENDOSCÓPICA DE RECTO SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 625.000
3549	489101	489101	INCISION DE ESTENOSIS RECTAL SOD (OBS)	Soat UVB2025 Pleno	$ 840.000
3550	487905	487905	REPARACION DE LA ESTENOSIS RECTAL CON RESECCION DE ANILLO	Soat UVB2025 Pleno	$ 625.000
3551	487903	487903	CORRECCIÓN DE ATRESIA RECTAL, VÍA SAGITAL POSTERIOR	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3552	487901	487901	REPARACIÓN DE LESIÓN OBSTÉTRICA ANTIGUA DE RECTO	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3553	487602	487602	CORRECCIÓN DE PROLAPSO POR RESECCIÓN DE PROCIDENCIA RECT	Soat UVB2025 Pleno	$ 840.000
3554	487501	487501	PROCTOPEXIA ABDOMINAL VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.080.800
3555	485004	485004	PROCTOSIGMOIDECTOMÍA ABORDAJE PERINEAL	Soat UVB2025 Pleno	$ 4.300.600
3556	480101	480101	PROCTOTOMÍA, VÍA ABDOMINAL O PERINEAL SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3557	468101	468101	DESPLAZAMIENTO DE CONTENIDO INTESTINAL POR LAPAROTOMÍA	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200
3558	446602	446602	CIRUGÍA ANTIRREFLUJO GASTRESOFÁGICO CON RECONSTRUCCIÓN	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.886.400
3559	446601	446601	CIRUGÍA ANTIRREFLUJO GASTRESOFÁGICO CON RECONSTRUCCIÓN	Tarifa Institucional	$ 11.000.000
3560	413101	413101	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN DE MÉDULA ÓSEA	Tarifa Institucional	$ 1.821.000
3561	406201	406201	FISTULIZACIÓN DE CONDUCTO TORÁCICO SOD	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.641.200

3562	399701	399701	PERFUSIÓN LOCAL (REGIONAL) DIRÍGIDA CON CATÉTER	Soat UVB2025 Pleno	$ 360.100
3563	399505	399505	PAQUETE SesiOn de Terapia de Soporte HepAtico - Prometheus ®	Soat UVB2025 Pleno	$ 136.500
3564	398002	398002	RESECCIÓN DE TUMOR DE CUERPO CAROTÍDEO (QUEMODECTOMÍA	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200
3565	398001	398001	RESECCIÓN DE TUMOR DE CUERPO CAROTÍDEO (QUEMODECTOMÍA	Tarifa Institucional	$ 13.248.400
3566	382304	382304	PRUEBA FUNCIONAL QUIMICA EN VASOS INTRACRANEALES	Tarifa Institucional	$ 5.500.000
3567	382303	382303	PRUEBA FUNCIONAL MECANICA DE VASOS INTRACRANEALES	Tarifa Institucional	$ 5.500.000
3568	358710	358710	REPARACIÓN DE COARTACIÓN AÓRTICA, VÍA PERCUTÁNEA(ENDOVA	Tarifa Institucional	$ 78.420.000
3569	345301	345301	DECORTICACIÓN PULMONAR VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.572.100
3570	320201	320201	RESECCIÓN DE LESIÓN EN BRONQUIO VÍA ENDOSCÓPICA	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.893.200
3571	305102	305102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN LARINGE VÍA ENDOSCÓPICA	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200
3572	290303	290303	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO ENCLAVADO EN FARINGE VÍAEN	Soat UVB2025 Pleno	$ 2.376.200
3573	255006	255006	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
3574	237901	237901	BLANQUEAMIENTO DE DIENTE (INTRINSECO) POR CAUSAS ENDODO	Tarifa Institucional	$ 3.000.000
3575	210201	210201	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VÍATRAN	Tarifa Institucional	$ 1.383.000
3576	210101	210101	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VÍATRANS	Tarifa Institucional	$ 1.383.000
3577	12101	12101	PARTO NORMAL INCLUYE EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA	Tarifa Institucional	$ 875.200
3578	12101	12101	CRANEALIZACIÓN DE SENO FRONTAL	Tarifa Institucional	$ 875.200
3579	11303	11303	BIOPSIA DE CEREBRO POR TREPANACIÓN	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3580	11302	11302	HISTEROPEXIA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3581	11302	11302	BIOPSIA ABIERTA (CRANEOTOMÍA) DE CEREBRO	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3582	11201	11201	SALPINGECTOMÍA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3583	11201	11201	BIOPSIA DE MENINGE, POR CRANEOTOMÍA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.170.500
3584	11102	11102	BIOPSIA ÓSEA EN CRÁNEO POR CRANIECTOMÍA	Soat UVB2025 Pleno	$ 840.000
3585	11101	11101	OOFOROSTOMÍA; INCLUYE DRENAJE DE ABSCESO O QUISTE	Soat UVB2025 Pleno	$ 840.000
3586	11101	11101	BIOPSIA ÓSEA EN CRÁNEO POR CRANEOTOMÍA	Soat UVB2025 Pleno	$ 840.000
3587	10901	10901	PUNCIÓN SUBDURAL	Soat UVB2025 Pleno	$ 840.000
3588	10204	10204	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR, VÍATRANSFONT	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
3589	10203	10203	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR A TRAVÉS DE UN	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.063.500
3590	10202	10202	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR POR TREPANACI	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.063.500
3591	10201	10201	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR A TRAVÉS DE CA	Soat UVB2025 Pleno	$ 1.063.500
3592	10103	10103	PUNCIÓN CISTERNAL	Soat UVB2025 -30%	$ 588.000
3593	10101	10101	MASTOTOMÍA; INCLUYE DRENAJE DE LA MAMA	Soat UVB2025 Pleno	$ 840.000
3594	10101	10101	PUNCIÓN CISTERNAL, VÍA LATERAL	Soat UVB2025 Pleno	$ 840.000
3595	682404	682404	MIOMECTOMIA UTERINA POR HISTEROSCOPIA	Tarifa Institucional	$ 4.380.000
3596	535204	535204	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA VÍA ABIERTA	Soat UVB2025 -30%	$ 744.500
3597	879113-1	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE (ANGIOTAC DE VASOS INTRA Y EXTRA CRANEALES)	Tarifa Institucional	$ 1.963.000
3598	883321	883321	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION DE LA MOFOLOGÍA (CARACTERIZACION TISULAR)	Tarifa Institucional	$ 4.955.000

3599	883324	883324	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION FUNCIONAL CON REALCE TARDIO DE GADOLINEO	Tarifa Institucional	$ 4.955.000
3600	711001	711001	VULVOSCOPIA	Soat UVB2025 Pleno	$ 528.700
3601	944301	944301	TERAPIA DE REHABILITACIÓN COGNITIVA	Tarifa Institucional	$ 110.000
3602	873303	873303	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	Tarifa Institucional	$ 59.000
3603	202401	202401	ASPIRACIÓN DE OÍDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA	Tarifa Institucional	$ 723.000
3604	873123	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	Tarifa Institucional	$ 45.000
3605	933601	933601	TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR	Tarifa Institucional	$ 627.000
3606	61002	61002	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA PERCUTANEA (Radiología intervencionista)	Tarifa Institucional	$ 1.903.000
3607	502207	502207	RESECCION EN CUÑA DE HIGADO VIA LAPAROSCOPICA	Soat UVB2025 Pleno	$ 3.886.400



DIEGO CASTRESANA DIAZ
REPRESENTANTE LEGAL
CC 72.169.175

MATRIZ DE RIESGOS

Para el presente procedimiento contractual, en atención a la Ley 1150 de 2007 y los artículos 2.2.1.1.1.3.1 y 2.2.1.1.1.6.3. del Decreto 1082 de 2015, entiéndase por Riesgo la probabilidad de ocurrencia de eventos aleatorios que afecten el desarrollo del mismo, generando una variación sobre el resultado esperado, tanto en relación con los costos como con las actividades a desarrollar en la ejecución contractual.
Corresponderá al contratista seleccionado la asunción del Riesgo previsible propio de este tipo de contratación asumiendo su costo, siempre que el mismo no se encuentre expresamente a cargo de la Entidad en el contrato.
De acuerdo con procedimiento de la referencia, nos permitimos establecer la tipificación, estimación y asignación de los riesgos previsibles que puedan afectar el presente procedimiento.

No	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (Qué puede pasar y, cómo puede ocurrir)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración del riesgo	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Controles implementados	Impacto después del tratamiento				¿Afecta a la ejecución del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración del riesgo	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	General	Interno	Planeacion	Operacional	Especificaciones solicitadas por fuera del alcance de los interesados a presentarse	Afecta la obtención o cubrimiento de las necesidades requeridas en el objeto contractual.	1	4	4	Alto	Entidad	Planeación, revisión, ajuste y seguimiento en la fase precontractual. En caso de que el error sea detectado en la etapa contractual se verificará con el área jurídica como proceder.	1	4	4	Moderado	NO	Comités estructuradores/ Gerente de Proyecto	Desde la estructuración del proceso	Cierre oficial que tiene lugar una vez vencido el plazo para presentacion de ofertas	Verificación de especificaciones técnicas, jurídicas y financieras requeridas comparadas con el requerimiento recibido.	Durante la estructuracion
2	General	Interno	Planeacion	Operacional	Falta de conocimiento de los potenciales proponentes sobre la convocatoria de contratación	Declaratoria desierta del proceso de selección, lo que implica no contratación y por ende demoras en la prestación del servicio	1	5	6	Alto	Entidad	Publicidad de los procesos según modalidad, de acuerdo al manual de contratación de la entidad.	1	4	6	Moderado	NO	Comités estructuradores/ Gerente de Proyecto	Desde la estructuración del proceso	Cierre oficial que tiene lugar una vez vencido el plazo para presentacion de ofertas	Invitar a entidades identificadas y realizar la invitación del proceso vía correo electrónico y vía telefónica	Durante la estructuracion
3	General	Interno	Planeacion	Operacional	Los documentos requeridos, requisitos habilitantes y factores de verificación y evaluación no son los apropiados para el objeto a contratar	Declaratoria desierta del proceso de selección, contratación de entidad sin la idoneidad necesaria para ejecutar el contrato.	1	4	6	Alto	Entidad	Identificación de los requisitos que debe cumplir la entidad que debe ejecutar el contrato, de orden técnico, jurídico y económico	1	5	6	Moderado	NO	Comités estructuradores/ Gerente de Proyecto	Desde la estructuración del proceso	Cierre oficial que tiene lugar una vez vencido el plazo para presentacion de ofertas	Verificación de especificaciones técnicas, jurídicas y económica requeridas comparadas con el requerimiento recibido.	Durante periodo evaluacion de ofertas
4	General	Interno	selección	Operacional	Inadecuada evaluación de potenciales contratistas	Selección de contratista sin el lleno de requisitos o declaratoria desierta del proceso de selección	1	5	6	Alto	Entidad	Verificación de los criterios de evaluación definidos comparados con los documentos habilitantes presentados. Solicitud de subsanación en caso de que los documentos allegados no cumplan con lo requerido en el proceso de selección.	1	2	3	Menor	NO	Comités evaluadores/ Gerente de Proyecto	Cierre oficial que tiene lugar una vez vencido el plazo para presentacion de ofertas	Vencido el plazo de traslado de informe de evaluacion	1. Estricto cumplimiento a los pliegos de condiciones y/o Manual de Contratación 2. Verificación y validación por parte de las áreas correspondientes	Durante periodo evaluacion de ofertas
6	General	Interno	selección	Operacional	Generar acciones permitiendo el favorecimiento de proveedores	Selección no objetiva de contratistas e incumplimiento del reglamento de contratación de la entidad	1	4	6	Alto	Entidad	Acompañamiento del área jurídica del procedimiento a seguir desde el ámbito legal	1	3	5	Moderado	NO	Comites de evaluacion/ Gerencia del proyecto	Cierre oficial que tiene lugar una vez vencido el plazo para presentacion de ofertas	Vencido el plazo de traslado de informe de evaluacion	1. Revisión de las propuestas por parte de las áreas de apoyo. 2. Revisión por parte del Comité nombrado y la Gerencia	Durante periodo evaluacion de ofertas
7	General	Interno	Contratacion	Operacional	Retrasos en la legalización del contrato, pólizas y Acta de Inicio que afecta la inicio de la ejecución contractual	Retrasos en el inicio del contrato	1	4	6	Alto	Entidad/ Contratista	1.Suscripción del contrato una vez venza el plazo de traslado del informe de evaluación del proceso y sea aprobada la seleccion del contratista en plataforma 2. Enviar el contrato electronico al contratista con el fin de que sea iniciado el trámite de expedición de pólizas, en caso que esta gestión sea requerida por la aseguradora. 3. Realizar los tramites pertinentes para que el contratista publique las polizas en la plataforma.	1	2	3	Menor	SI	Departamento de compras publicas/ Gerente de proyecto	Desde el acto de adjudicacion del contrato en plataforma	Aprobacion d epolizas en plataforma	Seguimiento de las gestiones a cargo de cada interviniente, siendo primordial las labores de coordinacion del gerente de proyecto a efectos de que se materialicen los resultados buscados.	Desde la suscripcion del contrato, hasta que se cumpla
8	General	Interno	Contratacion	Operacional	Inadecuada formulación del clausulado contractual	nadecuada ejecución del contrato	1	2	3	bajo	Entidad	Subsanar a través de otrosí los ajustes a los que haya lugar en el contrato suscrito, lo anterior con el apoyo jurídico	1	2	3	Menor	SI	Departamento de compras publicas	Desde la selección del contratista	Aprobacion del contrato	1. Elaboración clara y coherente del documento contractual de conformidad con las especificaciones solicitadas en los pliegos de condiciones o estudios previos 2. Verificación y validación por parte del especialista juridico de contratos	Al momento de cargar el contrato en plataforma
9	General	Externo	Ejecución	Sociales o Políticos	Bloqueo de vías debido a paros y/o manifestaciones	Posible suspensión del contrato. Atraso en la ejecución del proyecto. Escases en el suministro de materiales o equipos.	1	4	5	Medio	Supervisor/contratista	Reunirse con el contratista y tratar el tema del orden público, tomar las medidas necesarias para mitigar el impacto de estas situaciones en la ejecución del proyecto.	1	4	5	Moderado	SI	Supervisor/contratista	Desde la firma del acta de inicio	Hasta el vencimiento del plazo de ejecucion del contrato	Realizar acta con el contratista comentando al situacion y tomando desicion de acuerdo a desarrollo del paro	En la ocurrencia del evento
10	General	Externo	Ejecución	De la naturaleza	Condiciones climáticas adversas	Atraso de la ejecución del proyecto. Daños en las instalaciones por acción de la naturaleza.	1	3	4	Bajo	Supervisor/contratista	Realizar acta con el contratista donde se manifieste que los dias que no se presenten lluvias aumentar el numero de personas a trabajar asi como trabajar despues del horario laboral para recuperar los dias perdidos por lluvias	1	4	5	Moderado	SI	Supervisor/contratista	Desde la firma del acta de inicio	Hasta el vencimiento del plazo de ejecucion del contrato	Realizar acta con el contratista comentando al situacion y tomando desicion de acuerdo a desarrollo de las lluvias	En la ocurrencia del evento
12	General	Externo	Contratación	Social	Cambios de las políticas gubernamentales que sean probables y previsibles, tales como cambios en la situación política, sistema de gobierno y cambios en las condiciones sociales que tengan impacto en la ejecución del contro	Demora en ejecutar el contrato.	2	5	7	Riesgo alto	CONTRATISTA	Estar atentos al cambio de normatividad para poder aplicarla de acuerdo a las leyes vigentes cumplimiento de todos los requisitos para la legalización del contrato	1	4	5	Moderado	SI	CONTRATISTA / SUPERVISOR	EN LOS REQUISITOS, LA EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN	VENCIMIENTO PLAZO DE EJECUCIÓN	EN LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN	MENSUAL

Cristhian Tulcan

TE. TULCAN LASSO CRISTHIAN DAVID
Comité Estructurador Técnico