



Tunja, 24 de febrero de 2026

Señores

**OFERENTES**

Ciudad

La Regional de Aseguramiento en Salud No.1 de la Policía Nacional se permite enviar solicitud de cotización a los posibles proveedores para el proceso que tiene por objeto la **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE ONCOLOGÍA Y RADIOTERAPIA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.** en los siguientes términos; así:

<b>ADVERTENCIA.</b>	La cotización solicitada servirá de base para la elaboración de un estudio de mercado, y por tanto no constituye en sí misma una oferta y consecuentemente no obliga a las partes.	
<b>OBJETO.</b>	<b>PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE ONCOLOGÍA Y RADIOTERAPIA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1</b>	
<b>VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN.</b>	Tres (03) meses contados a partir de su presentación.	
<b>CONDICIONES DE CONTRATACIÓN</b>	<b>Plazo de ejecución.</b>	El plazo de ejecución del presupuesto para el presente proceso será a partir de la aprobación de la garantía única y la notificación de la carta de Inicio del contrato hasta el 31 de octubre del 2026.
	<b>Obligaciones del contratante</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1) Ejercer el control sobre la ejecución y el cumplimiento del contrato por intermedio del(la) <b>Jefe Grupo Logístico de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Boyacá de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1</b>, o quien haga sus veces, o quien con posterioridad designe el ordenador del gasto, e informar al Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 sobre cualquier anomalía presentada.</li><li>2) Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean prestados por parte del oferente, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo <b>CONDICIONES TECNICAS ESPECIFICAS</b>.</li><li>3) Poner a disposición del oferente los lugares que se requieran para la ejecución del objeto contratado.</li><li>4) Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor del contrato dará aviso oportuno a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.</li><li>5) Pagar al oferente el valor total del contrato, en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.</li><li>6) Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.</li><li>7) Solicitar y recibir información técnica respecto del servicio y demás del oferente en desarrollo del objeto contractual.</li><li>8) Cumplir con los tiempos estipulados para la revisión de la información</li></ol>



		<p>entregada por el contratista para la emisión de los recibos a Satisfacción Técnico – Económico.</p> <p><b>9)</b> Llevar a cabo de mutuo acuerdo cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del Contrato, previa solicitud escrita plenamente justificada por parte del oferente.</p> <p><b>10)</b> Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.</p> <p><b>11)</b> Entregar al contratista el Modelo de Atención definido por la entidad responsable, según lo establecido en el Instructivo No. 009 DISAN AGESA del 6 de marzo de 2014.</p> <p><b>12)</b> Cumplir con las obligaciones señaladas en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, el Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 15 de agosto de 2009 y las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.</p>
	<p><b>Obligaciones del oferente</b></p>	<p><b>1)</b> El oferente deberá cumplir con el objeto del contrato, con el cumplimiento de las condiciones y especificaciones técnicas exigidas en la invitación pública y la oferta presentada.</p> <p><b>2)</b> El oferente deberá obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.</p> <p><b>3)</b> El oferente deberá informar a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 y al supervisor del contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un setenta (70%) por ciento, a fin de evitar la sobre ejecución del objeto contractual.</p> <p><b>4)</b> El oferente deberá responder en los plazos que la Policía Nacional establezca en cada caso los requerimientos de aclaración o de información que le formule.</p> <p><b>5)</b> El oferente deberá cumplir cabalmente con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago. Y con respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en los Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.</p> <p><b>6)</b> El oferente deberá cumplir con todos los amparos requeridos (póliza de seguros), garantía de cumplimiento, calidad y las que la institución requiera en el contrato, o los exigidos por la normatividad vigente aplicable al asunto.</p> <p><b>7)</b> El oferente deberá constituir en debida forma y enviar al Grupo Contractual de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar.</p> <p><b>8)</b> El oferente deberá guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular, responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.</p> <p><b>9)</b> El oferente no deberá acceder a peticiones o amenazas de quienes, actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o</p>



hecho. El contratista debe Informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 y a las autoridades competentes para que se adopten las medidas necesarias.

**10)** El oferente deberá mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato que se llegue a suscribir. Así mismo, el oferente se obliga a comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato. 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.

**11)** El oferente deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 *“Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector trabajo”* y la Resolución No. 0312 de 2019 *“Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo”*.

**12)** En el caso en que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, se deberá informar por escrito a la otra parte que corresponda con anterioridad, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo (supresión de alguno de los servicios ofertados u otros), o se presente alguna circunstancia de caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, se deberá informar por escrito a la otra parte que corresponda con la mayor celeridad posible, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.

**13)** El oferente deberá entregar reporte mensual, impreso y en medio magnético a la Jefatura de la **Unidad Prestadora de Salud Boyacá**, donde especifique: fecha de recepción del paciente, nombre y número total de pacientes, códigos CUPS, nombre y número de exámenes, costo unitario y total de los mismos, y el número de orden. Así mismo, debe reportar la estadística mensual de exámenes realizados especificando la cantidad por cada ítem y el número de exámenes no reclamados.

**14)** El oferente durante la ejecución del contrato que se llegue a suscribir, deberá asumir la responsabilidad de dar cumplimiento al Plan de Gestión de Residuos Hospitalarios y Similares (PGIRH), garantizando el cumplimiento del Decreto 351 de 2014 (compilado en el Decreto 780 de 2016), la Resolución No. 591 de 2024 y el Decreto 4741 de 2005 sobre residuos peligrosos. Así mismo, el oferente será el responsable ante las autoridades ambientales por cualquier infracción derivada de la omisión en la tramitación o renovación de permisos, concesiones, licencias o autorizaciones ambientales necesarias para la prestación del servicio (especialmente en el manejo de fuentes radiactivas para radioterapia y braquiterapia), de conformidad con el régimen sancionatorio de la Ley 1333 de 2009, modificada por la Ley 2387 de 2024.

**15)** El oferente deberá habilitar y suministrar correo electrónico al responsable de la oficina de referencia y contrarreferencia de la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 1**, a través del cual se enviará la información y autorizaciones de los servicios para la atención de los usuarios y beneficiarios que requieren la prestación de los mismos, con el fin de que sean programadas y notificadas las citas para su oportuna atención.

**16)** El oferente deberá garantizar la realización del reporte de eventos adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, en un tiempo no superior a cuarenta y ocho (48) horas posterior a la ocurrencia del



mismo, también tiene el deber de realizar el análisis correspondiente del caso e implementación de un plan de mejora, el cual debe ser enviado al supervisor del contrato y al encargado del área de Auditoría de Garantía de Calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 al correo electrónico [disan.rases1-ga@policia.gov.co](mailto:disan.rases1-ga@policia.gov.co) en el mismo tiempo estipulado con anterioridad.

**17)** El oferente se compromete a sostener los precios ofertados durante el tiempo de ejecución del contrato.

**18)** El oferente deberá garantizar que todo su recurso humano profesional y técnico diligenciará de forma integral y cronológica la historia clínica de acuerdo con la normatividad vigente, cumpliendo estrictamente con la Resolución No. 1995 de 1999, modificada por la Resolución No. 058 de 2007, y los tiempos de retención documental establecidos en la Resolución No. 839 de 2017. Conforme al artículo 34 de la Ley 23 de 1981, el oferente reconoce que la historia clínica es un documento privado sometido a reserva, el cual solo podrá ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley, asegurando la confidencialidad de los diagnósticos oncológicos de los usuarios del SSPN.

**19)** El oferente deberá prescribir los medicamentos en forma genérica incluidos en el Plan de Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Cuando un paciente requiera un medicamento que no se encuentre en el Vademécum vigente, el profesional debe solicitar autorización previa al Comité Técnico-Científico de Autorización para medicamentos de la Dirección de Sanidad para su prescripción en formato vigente para tal fin.

**20)** El oferente deberá aceptar, permitir y facilitar los requerimientos y la realización de auditorías de cuentas de los servicios prestado mensualmente, por parte de Auditoría Médica de la Regional de Aseguramiento en Salud No 1.

**21)** El oferente deberá dar aplicación a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre 2020 y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020 en cumplimiento de la Normatividad relacionada con la Facturación Electrónica.

**22) Confidencialidad e integridad de la información institucional:** Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el oferente deberá garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros. En tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del contrato que se llegue a suscribir, el oferente se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato, tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.

**23) Confidencialidad:** Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus



componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes, b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.

**24) Cumplimiento de normatividad:** El oferente acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y de la Ley 1712 de 2014, el capítulo 25 título 2 del libro 2 de la parte 2 del Decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad, y la Resolución No. 08310 de 2016 *“Por la cual se expide el Manual del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.”*

**25)** El oferente deberá suministrar toda la información relacionada con el paciente como consentimientos informados, resultados de estudios paraclínicos, etc, inclusive cuando exista proceso judicial de por medio, que involucre la participación de la red externa en la atención en salud del paciente.

**26)** El oferente se compromete a dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y de la Protección Social *“Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud.”*

**27)** El oferente deberá prestar en forma continua y permanente los servicios a todos los afiliados del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo ameriten.

**28)** El oferente debe socializar al personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, la Directiva No. 003 DIPON – DITAH de marzo 10 de 2023 por la cual se establecen las *“Directrices para la expedición y registro de las excusas del servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado del servicio”*, en donde realizara dichas incapacidades medicas conforme a lo establecido en la presente directiva.

**29)** El oferente deberá suministrar la información estadística (RIPS) sobre las diferentes actividades, procedimientos asistenciales y entrega de medicamentos, la cual debe contener la información desagregada e individualizada por paciente del cien por ciento (100%) de los servicios recibidos, presentada y ajustada a los parámetros de la Resolución No. 3374 del 27 de diciembre de 2000 del Ministerio de Salud y Protección Social.

**30)** El oferente deberá validar durante la ejecución del contrato que ninguno de sus empleados o colaboradores, presente antecedentes judiciales, fiscales o disciplinarios y que no tenga medidas correctivas de ninguna clase, tampoco inhabilidad de condena por delitos sexuales cometidos contra menores de dieciocho (18) años.

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



**Forma de  
pago**

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, pagará por evento y/o por paquete según corresponda de acuerdo al Decreto 441 de 2022, el valor del contrato a favor del contratista en la ciudad de Bogotá D.C., en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios, dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles, siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes, y que la Dirección del Tesoro Nacional ubique los correspondientes recursos del PAC autorizados a la institución. Aun así, teniendo en cuenta que la programación del PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del presente objeto contractual.

La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (5) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario y/o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel, listado discriminando con número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida, diagnóstico y valor facturado. Se debe anexar en medio magnético (CD) la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y el recibido a satisfacción del acudiente del paciente y los demás requisitos establecidos por la DIAN.

**Documentos requeridos:**

- a)** Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley.
- b)** Recibido a satisfacción Técnico – Económico expedido por el supervisor del contrato.
- c)** Copia de la historia clínica en la que se soporte cada una de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y el recibido a satisfacción del acudiente del paciente. Así mismo, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 se compromete a guardar la reserva de este tipo de información, teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 34 de la Ley 23 de 1981 *“La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley”*, en concordancia con el artículo 10 literal G de la Ley 1751 de 2015 y, el artículo 14 numerales 3 y 4 de la Resolución No. 1995 de 1999.
- d)** Autorización del servicio en original, acompañada de la orden médica que soporta la solicitud.
- e)** Acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales. Con respecto al pago de parafiscales, se aplicará lo contenido en el artículo 114–1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.
- f)** Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007 incorporado en el Decreto 780 de 2016, Resolución No. 2335 de 2023 modificada por la Resolución No. 1886 de 2024 y Resolución No. 636 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, Ley 1438 de 2011 y demás normas que las aclaren o modifiquen.
- g)** La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la



parte superior derecha de cada hoja con lapicero negro, para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.

**h)** Información de prestaciones de servicios de salud – RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución No. 2275 de 2023, modificada por la Resolución No. 1884 de 2024 y demás normas que lo reglamenten y/o modifiquen.

Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (5) primeros días hábiles de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta **LOS 60 DÍAS HÁBILES SIGUIENTES**.

La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso debe superar los veintidós (22) días hábiles posterior a la prestación de los servicios y/o a la generación de la facturación electrónica, de acuerdo a lo estipulado en el artículo 14 de la Resolución No. 2275 de 2023.

La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado, y el cual se anexa. El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

#### **FACTURACION ELECTRONICA**

La facturación debe presentarse de forma electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, de conformidad con el instructivo No 001 SUDIR – DIRAF 70 LINEAMIENTOS PARA LA RECEPCIÓN DE LA FACTURA ELECTRÓNICA, dando cumplimientos a lo dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Circular Externa 016 del 9 de marzo de 2021 *“Por la cual se implementa el Modelo de Recepción de factura de venta, Notas Débito y/o Notas crédito”*.

**NOTA:** En cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución No. 2275 de 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social *“Por medio de la cual se fijan los lineamientos para la facturación electrónica en el sector salud”*, y sus modificaciones introducidas principalmente por las Resolución No. 558 de 2024 y Resolución No. 1884 de 2024, con la implementación del módulo para la recepción, validación y gestión de las facturas electrónicas, notas débito, notas crédito y demás documentos electrónicos asociados. En donde, la IPS radicará las Facturas Electrónicas de Venta (FEV) en Salud junto con el Registro Individual de Prestación de Servicios en Salud (RIPS), como un único archivo inescindible. Adicionalmente y en conjunto con los archivos (JSON/XML), será validado previamente ante la DIAN y, posteriormente, ante el Ministerio de Salud y Protección Social a través del (SISPRO), con el fin de obtener el Código Único de Validación (CUV), registrando así, los soportes asociados a cada factura, para su revisión y validación por parte de auditoría médica.

Se recuerda que la radicación de las facturas por los servicios causados en ningún caso debe superar los veintidós (22) días hábiles posterior a la prestación de los servicios y/o a la generación de la facturación electrónica, de acuerdo a lo estipulado en el artículo 14 de la Resolución No. 2275 de 2023.

#### **Responsabilidad en cuanto a la Facturación Electrónica**

El Contratista debe dar cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 del 17 de



septiembre de 2020 *“Lineamientos para el pago a los proveedores del estado”*, obligación de facturar electrónicamente para pago de bienes y servicios Contratados, del mismo modo deberá dar aplicabilidad a la Resolución No. 000165 de 2023 *“Por la cual se desarrolla el sistema de facturación, los proveedores tecnológicos, se adopta la versión 1.9 del anexo técnico de factura electrónica de venta, se expide el anexo técnico 1.0 del documento equivalente electrónico, y se dictan otras disposiciones en materia del sistema de facturación.”*, modificada por la Resolución No. 000008 de 2024.

Del mismo modo, debe dar aplicabilidad del artículo 15 de la Ley 1966 del 11 de julio de 2019 *“Por medio del cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia en el sistema de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones”*, la Resolución No. 000165 de 2023, modificada por la Resolución No. 000008 de 2024, Resolución No. 2275 del 2023 *“Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud -RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta -FEV en salud y se dictan otras disposiciones”*, modificada por la Resolución No. 558 de 2024 y Resolución No. 1884 de 2024.

#### **PROCEDIMIENTO TÉCNICO – ADMINISTRATIVO PARA EMISIÓN DEL RAS**

Una vez radicada la factura y prestado el servicio por parte del contratista, el Supervisor del Contrato previa revisión de los documentos soportes y trámite de auditoría de cuentas médicas, expedirá el Recibo a Satisfacción Técnico – Económico con la periodicidad que se establezca en el plan de pagos durante la ejecución del contrato, debiendo enunciar en forma puntual la ejecución física del contrato, relacionando para ello los aspectos de carácter técnico, administrativo, financiero y legal del negocio jurídico, cumpliendo con las obligaciones señaladas en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 *“Por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional”*.

#### **PARÁGRAFO PRIMERO: AUDITORIA DE CUENTAS**

La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – Central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, tramitará la cuenta acompañada del formato de radiación de cuentas médicas, para que se realice la auditoría, como se indica en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.

#### **PARÁGRAFO SEGUNDO: OBJECIONES Y GLOSAS**

En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad en lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 del 2011.

#### **PARÁGRAFO TERCERO: CONCILIACIÓN DE GLOSAS**

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 del 2011, donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa, el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación.

Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de la glosa, la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa, se procederá a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes



		<p>quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.</p> <p>Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional de Colombia.</p> <p>La radicación de la facturación generada por la atención de los usuarios y beneficiarios del SSPN, se debe presentar en la ventanilla de central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, ubicada en la carrera 68B Bis No. 44–58 bloque A piso 4 en la ciudad de Bogotá D.C., en horario de oficina.</p> <p><b>CAUSALES DE NO PAGO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP.</li><li>• Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la USP, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 incorporado en el Decreto 780 de 2016, Resolución No. 2335 de 2023 modificada por la Resolución No. 1886 de 2024 y Resolución No. 636 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas que las aclaren o modifiquen.</li><li>• Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de “<i>TRIAGE</i>” y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.</li><li>• Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747 de 2007 incorporado en el Decreto 780 de 2016.</li><li>• Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional de Colombia.</li><li>• Bien o servicio para administración urgente o por tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el equipo interdisciplinario de profesionales de la salud, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).</li><li>• Las contempladas en la Resolución No. 2335 de 2023 modificada por la Resolución No. 1886 de 2024 y Resolución No. 636 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas que las aclaren o modifiquen.</li></ul>
	<b>Riesgos de la contratación</b>	Los riesgos de la contratación pueden ser jurídicos, como incumplimiento del contrato y mala calidad en el servicio, financieros como daños a terceros por responsabilidad civil y extracontractual, jurídica por el incumplimiento del contrato de manera total o parcial.
	<b>Mecanismos de cobertura de los riesgos.</b>	MECANISMO DE COBERTURA DEL RIESGO A CARGO DEL CONTRATISTA: Dentro de los TRES (03) días hábiles siguientes a la entrega de la aceptación de la oferta al CONTRATISTA, éste deberá constituir y presentar a favor de LA NACION – POLICÍA NACIONAL – Regional de Aseguramiento en Salud No1, Garantía Única que cubra los siguientes riesgos: a) DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO: Equivalente al veinte (20%) por ciento del valor total del Contrato, que cubra el término de ejecución del Contrato, incluyendo sus prórrogas si a ello hubiere lugar a partir de la



firma del contrato. b) DE CALIDAD DEL SERVICIO: Equivalente al Cincuenta Por Ciento (50%) del valor total del Contrato, que cubra el término de ejecución del Contrato y Un (1) año más a partir de la firma del contrato, incluyendo sus prórrogas si a ello hubiere lugar. PARÁGRAFO PRIMERO: Al término de la vigencia de cada uno de los amparos EL CONTRATISTA deberá adicionar UN (1) MES más, con el fin de garantizar que los términos de la garantía única cubran la totalidad de lo exigido y de esta manera prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el cumplimiento de los requisitos de ejecución. PARÁGRAFO SEGUNDO: En caso de constituirse póliza, en la misma deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión. Así mismo, se indicará que en el evento en que por incumplimiento del contratista garantizado el asegurador resolviera continuar, como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el contratista garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el decreto 1082 de 2015. MULTAS.- En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables al CONTRATISTA - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1° de la Ley 95 de 1.890 - las partes acuerdan que EL CONTRATANTE, mediante acto administrativo, afectará al CONTRATISTA con multas, cuyo valor se liquidará con base en el cero punto cinco por ciento (0,5%) del valor dejado de entregar, por cada día de retardo y hasta por un plazo máximo de treinta (30) días hábiles, de acuerdo con la incidencia de la gravedad del incumplimiento o mora en la que incurra, incidencia que será evaluada y cuantificada por el supervisor técnico del contrato. En caso de incumplimiento no valorable en días la sanción a imponer será entre el cero punto cinco (0.5 %) por ciento y el cinco (5%) por ciento del valor del contrato según la gravedad del incumplimiento, evaluado por el supervisor del contrato. En todo caso el valor de las multas totales y acumuladas no podrá exceder en ningún evento del diez por ciento (10%) del valor del contrato. Esta sanción se impondrá mediante Acto administrativo motivado, previa audiencia del afectado para garantizar el derecho al debido proceso del contratista, en el que se expresará las causas que dieron lugar a ella, el cual además estará sujeto al agotamiento de la vía gubernativa. PARÁGRAFO PRIMERO- Para efectos de lo anterior resulta aplicable la Resolución No. 4963 de 2008 "Por el cual se adopta el manual de contratación de la Policía Nacional" que establece el procedimiento para la imposición de multas, con el fin de conminar al contratista a cumplir con sus obligaciones previa celebración de Audiencia, de acuerdo a lo previsto en el artículo 17 de la Ley 1150 de 2007; disposición que puede ser consultada en la página web POLIRED en el Link Consulta Jurídica/Legislación Ponal/categoría: Contratación. Esta sanción se reportará a la Cámara de Comercio competente de conformidad con lo previsto en el artículo 6° de la Ley 1150 de 2007. b). MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN: Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, y/o alguno de los requisitos de legalización, EL CONTRATANTE podrá mediante acto administrativo afectar al CONTRATISTA con multa, cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días. c) PENAL PECUNIARIA. - En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total de las obligaciones derivadas del presente contrato, EL CONTRATISTA pagará a EL CONTRATANTE, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato y proporcional



		<p>al incumplimiento parcial del contrato que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) del presente artículo. La imposición de esta pena pecuniaria se considerará como pago parcial y definitivo de los perjuicios que cause a EL CONTRATANTE. No obstante, EL CONTRATANTE se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales por encima del monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en el presente contrato. PARÁGRAFO - APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS: Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, el CONTRATISTA dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el CONTRATISTA dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del CONTRATISTA si lo hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva.</p>
<b>ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.</b>	De conformidad con el anexo 1.	
<b>VALOR OFRECIDO.</b>	Para realizar la cotización se deben tener en cuenta todos los gastos en los que se incurra por la suscripción, legalización y ejecución del contrato, constitución garantía única, transporte, operarios, etc.	
<b>PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN.</b>	El plazo para entregar la cotización es hasta el día <b>26 de febrero de 2026</b> del presente año a los correos <a href="mailto:deboy.upres@policia.gov.co">deboy.upres@policia.gov.co</a> , <a href="mailto:deboy.upres-adm@correo.policia.gov.co">deboy.upres-adm@correo.policia.gov.co</a> , <a href="mailto:olga.suarez3960@correo.policia.gov.co">olga.suarez3960@correo.policia.gov.co</a>	

Atentamente,

Subintendente **OLGA LUCIA SUAREZ AVILA**  
Responsable Recepción y Tramite de Información En Salud UPRES Tipo B Boyacá



ANEXO 1

Para el diligenciamiento del siguiente anexo, el oferente NO deberá adjuntar ningún tipo de documentación, esta será solicitada al momento de la publicación del proceso, simplemente diligenciará con una (X) si el interesado cumple o no con cada uno de los requisitos allí solicitados. En caso de presentar alguna observación y/o solicitud, deberá enviar documento escrito firmado por el representante legal.

**Nota:** Se remite como parte del estudio de mercado, previo a la contratación, y no implica ninguna obligación de contratar.

Declaramos, bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que cumplimos con el 100% de las especificaciones técnicas relacionadas en el presente anexo y que la información antes consignada es totalmente cierta, y puede ser verificada.

ITEM	CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	OFRECE	
		SI	NO
1	<p><b>REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD:</b> El oferente debe estar inscrito y mantener vigente la inscripción y la habilitación de los servicios de salud objeto del presente proceso en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 2015 y de conformidad con la Ley 10 de 1990, el Decreto 780 de 2016 y la Resolución No. 3100 de 2019, modificada por la Resolución No. 0544 del 2023 y Resolución No. 465 del 2025, en el cual deben estar habilitados en todos los servicios requeridos para la prestación relacionada con el objeto del contrato, siendo el siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Oncología Clínica.</li><li>• Radioterapia.</li><li>• Quimioterapia.</li><li>• Cirugía oncológica.</li></ul>		
2	<p><b>SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:</b> El oferente debe cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo".</p> <p>Así mismo, el oferente debe entregar junto con la propuesta el registro y/o el certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la evaluación inicial o autoevaluación de los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) del año inmediatamente anterior, realizado en el aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "MODERADAMENTE ACEPTABLE" (puntaje entre el 60% y 85%) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar, de acuerdo a la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST", y demás normas vigentes que modifique y/o sustituya aplicables al presente asunto.</p> <p>Para el caso de Consorcios o Uniones Temporales, se debe presentar el certificado por cada empresa que conforme la Unión Temporal o Consorcio.</p> <p>La calificación total de la evaluación inicial o autoevaluación del SG-SST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.</p> <p><b>NOTA:</b> El oferente debe diligenciar el formulario Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo e ir firmado por el representante legal de la empresa.</p>		
3	<p>El oferente garantizara que cuenta con la infraestructura, equipos y recurso humano necesario para cumplir con el objeto de la presente contratación, en donde deberán diligenciar y anexar junto con la propuesta el formulario de capacidad operativa y administrativa, de acuerdo a lo establecido en la Resolución No. 3100 de 2019, modificada por la Resolución No. 0544 del 2023, la Resolución No. 465 del 2025 y demás normas vigentes aplicables al asunto. Así mismo, conste que cuentan con la existencia y disponibilidad de los equipos médicos que destinarán para la prestación de los servicios, acordes al nivel de complejidad, (realización de los procedimientos diagnósticos y quirúrgicos, terapéuticos, patología y demás).</p> <p><b>NOTA 1:</b> El oferente deberá diligenciar el formulario Certificado de Capacidad Operativa y Administrativa, firmado por el representante legal y presentarla junto con la propuesta.</p> <p><b>NOTA 2:</b> El oferente deberá diligenciar el anexo Carta de Compromiso del Recurso Humano, firmado por el representante legal y presentarla junto con la propuesta.</p>		



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 13 de 144**

	<p><b>NOTA 3:</b> El Comité Evaluador determinará la viabilidad de la VISITA TÉCNICA, con aquellas empresas que permitan ser verificadas para garantizar que cumpla con la prestación de los servicios ofertados.</p>		
4	<p>El oferente en su oferta económica deberá anexar el portafolio de servicios que deba contener la tecnología, la infraestructura, el recurso humano, la capacidad instalada, y así como la calidad de la prestación de los servicios de salud, el modelo de atención, los horarios de atención, dirección y teléfonos de contacto.</p>		
5	<p><b>MANEJO DE HISTORIA CLÍNICA Y RESERVA LEGAL:</b> El oferente debe garantizar que todo su recurso humano profesional y técnico diligenciará de forma integral y cronológica la historia clínica de acuerdo con la normatividad vigente, cumpliendo estrictamente con la Resolución No. 1995 de 1999, modificada por la Resolución No. 058 de 2007, y los tiempos de retención documental establecidos en la Resolución No. 839 de 2017. Conforme al artículo 34 de la Ley 23 de 1981, el oferente reconoce que la historia clínica es un documento privado sometido a reserva, el cual solo podrá ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley, asegurando la confidencialidad de los diagnósticos oncológicos de los usuarios del SSPN.</p> <p>Asimismo, en cumplimiento de la Ley 2015 de 2020 sobre Interoperabilidad de la Historia Clínica Electrónica, el oferente deberá asegurar que su sistema de registro permita el intercambio de información clínica con la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 bajo estándares de seguridad informática. El personal asistencial deberá observar las más altas normas éticas en el manejo de la información, garantizando que el reporte de indicadores de patología de alto costo y el seguimiento a tratamientos de radioterapia se realice mediante canales seguros, asumiendo la responsabilidad legal por cualquier uso indebido de los datos sensibles de los afiliados del SSPN.</p>		
6	<p>El oferente se compromete a implementar sus propios programas para el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de seguridad social en salud y de sus componentes a saber:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Sistema único de habilitación.</li><li>b) La auditoría para el mejoramiento continuo de la calidad de atención de salud.</li><li>c) El sistema de información para la calidad según lo dispone el Decreto 1011 de 2006 y demás normas que lo sustituya, modifiquen o adicionen.</li></ul> <p>De igual forma se compromete a suministrar mensualmente al contratante los indicadores de seguimiento a riesgos y de calidad, según los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y de la Protección Social y demás autoridades del sector, sin perjuicio de que el contratante pueda a su vez realizar visitas y gestiones de auditorías y ejercer inspección y control sobre las historias clínicas de aquellos pacientes que hayan sido o estén siendo atendidos, en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 1011 de 2006 y demás normas que lo modifiquen, aclaren o complementen.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>d) Entregar los informes que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 requiera de acuerdo a lo estipulado en la Ley, para dar cumplimiento a la Circular 030 de 2006 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud y a las normas que la modifiquen, adicionen, aclaren o complementen.</li></ul> <p>El oferente se compromete a cumplir con el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo".</p> <p><b>NOTA 1:</b> El oferente deberá enviar los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, cada vez que sean requeridos por el contratante.</p> <p><b>NOTA 2:</b> El oferente deberá cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, los requisitos mínimos esenciales, (Cumplimiento de los Estándares de Habilitación según Resolución No. 3100 de 2019 modificada por la Resolución No. 544 de 2023, Resolución No. 465 de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social) y las condiciones sanitarias, que fijen las autoridades competentes tanto de orden nacional como territorial, de acuerdo con el Decreto 1011 del 2006, Decreto 780 de 2016 y demás normas vigentes aplicables al asunto.</p>		
7	<p>El oferente se compromete a atender de manera oportuna y eficazmente las solicitudes que formule la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 – Unidad Prestadora de Salud Boyacá, para la atención de usuarios y beneficiario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de conformidad con lo establecido en el contrato.</p>		
8	<p>El oferente deberá priorizar en la atención las poblaciones vulnerables protegidas constitucionalmente como: gestante, menores de cinco (5) años, adolescentes menores de dieciocho (18) años, adultos mayores y discapacitados.</p>		
9	<p>El oferente deberá presentar los protocolos y guías de manejo interdisciplinarias de las primeras diez (10) causas de morbilidad para la atención de la población objeto del presente estudio, así como los procedimientos del programa.</p> <p>Se debe tener en cuenta que las primeras diez (10) causas de morbilidad en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 son: cáncer de piel, seguido por el cáncer de tiroides, cancer de próstata, cancer de mama, cancer de cervix, cancer gastrico, cancer de colon, cancer de recto, cancer infantil, y cancer de testiculo.</p>		



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 14 de 144**

10	<p>El oferente debe atender a los usuarios y beneficiarios sin ningún tipo de discriminación y, con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios a contratar, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.</p>		
11	<p><b>GESTIÓN DEL RIESGO Y RUTA ONCOLÓGICA INTEGRAL:</b> El oferente deberá garantizar el cumplimiento de las "Directrices para la gestión del riesgo en salud de las enfermedades de alto costo en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional", establecidas en el Instructivo 011 del 03 de abril de 2020, en concordancia con la Ley 2360 de 2024 que reconoce al paciente oncológico como sujeto de especial protección constitucional. Asimismo, garantizará la prestación de los servicios bajo los principios de oportunidad, pertinencia, integralidad y continuidad, aplicando estrictamente las Guías de Practice Clínica (GPC) vigentes del Ministerio de Salud y Protección Social y los lineamientos técnicos de la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) para cáncer, definida en la Resolución No. 3280 de 2018.</p> <p>Para asegurar la efectividad del tratamiento, el oferente deberá mantener una articulación técnica con la IPS Primaria, involucrando activamente al personal de salud, la familia y la comunidad en la gestión del riesgo. Esta gestión debe estar orientada a garantizar el diagnóstico precoz y el inicio del tratamiento oportuno, minimizando complicaciones y mejorando los resultados en salud de los pacientes de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá. Para tal fin, el oferente se compromete a realizar jornadas de capacitación y retroalimentación periódica al personal de la IPS primaria, asegurando que la ruta de atención sea fluida y sin barreras administrativas que afecten el equilibrio clínico de los pacientes de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.</p>		
12	<p>El oferente deberá realizar el reporte oportuno, veraz y con calidad de la información de todos los pacientes diagnosticados con cáncer, en cumplimiento de la Resolución No. 2045 de 2024 (que actualizó los estándares de reporte para enfermedades de alto costo) y la Resolución No. 448 de 2023. Este reporte debe realizarse bajo los parámetros técnicos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, garantizando que el Subsistema de Salud de la Policía Nacional disponga de la información necesaria para el cumplimiento de sus metas de gestión del riesgo y la mitigación del impacto financiero de la patología.</p> <p>En virtud de lo anterior, el oferente deberá entregar mensualmente a la Unidad Prestadora de Salud Boyacá el soporte de cargue y validación de la información, asegurando que los datos de los pacientes oncológicos de dicha Unidad coincidan con los registros de la historia clínica.</p>		
13	<p><b>TARIFA MEDICAMENTOS:</b> Para efectos de la fijación de tarifas de medicamentos en el presente proceso, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 se acogerá a los precios máximos de venta establecidos en la Circular 20 de 2026 (o aquella que la modifique, adicione o sustituya) expedida por la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos.</p> <p>El valor contractual será aquel fijado en el listado de medicamentos sujetos al régimen de control directo de precios, garantizando que ninguna transacción supere el tope regulado por el Ministerio de Salud y Protección Social. Para aquellos medicamentos no regulados bajo control directo, se aplicarán las tarifas pactadas en el anexo de costos del contrato, siempre bajo criterios de eficiencia y economía para el Subsistema de Salud de la Policía Nacional.</p>		
14	<p><b>PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS Y MANUAL DE TERAPÉUTICA:</b> El oferente se obliga a conocer y adoptar el Acuerdo No. 080 de 2022 "Por el cual se establece el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del Subsistema de Salud de la Policía Nacional". En consecuencia, toda prescripción médica oncológica para los usuarios y beneficiarios de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá deberá realizarse conforme a dicho manual.</p> <p>Cuando la condición clínica del paciente oncológico exija la prescripción de medicamentos no incluidos en el Plan de Beneficios del Subsistema, el oferente deberá diligenciar el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS) (Anexo No. 4: Justificación de medicamentos fuera del manual, suplementos nutricionales y medicamentos UNIRS – Usos No Incluidos en Registro Sanitario). El diligenciamiento de este documento es obligatorio y debe realizarse dentro de la misma consulta o atención médica, sin generar órdenes adicionales o trámites administrativos que retrasen el inicio del tratamiento, garantizando así la protección del derecho a la salud bajo el régimen especial de la Policía Nacional.</p> <p><b>NOTA:</b> El formato oficial será entregado al oferente una vez se perfeccione el contrato para su debida implementación en la ruta de atención.</p>		
15	<p>Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios establecido en el Acuerdo No. 002 de abril 27 de 2001 expedido por el CSSMP "Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial", el oferente deberá diligenciar y tramitar para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico en los formatos establecidos para tal fin, el servicio que requiera el paciente (medicamentos, procedimientos e insumos), dentro de los tiempos establecidos por la legislación vigente ante la central de referencia, contrarreferencia y autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1. Solo en los casos en que el procedimiento o medicamento requiera su administración de manera urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o acción de tutela, se dará cumplimiento a la prestación del servicio y/o suministro</p>		



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 15 de 144**

	de conformidad con la inmediatez requerida, y éstos serán reportados posteriormente a la central de autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.		
	<b>NOTA:</b> No se admiten formatos institucionales del oferente.		
16	Teniendo en cuenta lo establecido por la Ley 100 del 1993 en su capítulo cuarto del título segundo, dispone la necesidad de garantizar un adecuado sistema de información a los pacientes. Los artículos 49, 50 y 51 del Decreto 780 del 2016 crea el Sistema de Información para la calidad y, dicta sus objetivos y principios. Por lo cual, el oferente se compromete a permitir la ubicación de un buzón de sugerencias para los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, el cual será abierto en presencia de un representante de la IPS, el representante de la agrupación de la Policía Nacional del municipio y/o departamento, y el supervisor del contrato.		
17	Para prestar los servicios programados por parte de personal del oferente, se pedirá al paciente la orden de servicio legible en original, firmada y sellada por el médico tratante, la cual debe especificar la ayuda diagnóstica, la complementación terapéutica y/o el procedimiento a realizar de acuerdo con el objeto del contrato, el diagnóstico y el resumen de la atención que apoye el servicio solicitado, incluido el CUPS respectivo del servicio a prestar y la autorización expedida por la oficina de referencia y contrarreferencia.		
18	El oferente deberá sostener los precios y tarifas ofrecidas durante el plazo de ejecución del contrato y sus modificaciones, de acuerdo a la modalidad de pago pactada en el presente proceso, las cuales se determinarán por evento y/o paquete según el caso.		
19	El oferente garantizará que la atención y la conducta médica, derivada de las órdenes emitidas por la Unidad Prestadora de Salud Boyacá o la red externa, sea ejecutada exclusivamente por el especialista o subespecialista idóneo según la patología. Queda prohibido que la conducta clínica sea realizada por profesionales de otras especialidades o por personal en formación (estudiantes o residentes) sin la supervisión y firma del especialista tratante. El incumplimiento de esta condición técnica, o la falta de correspondencia entre la especialidad del tratante y el servicio prestado, será causal de glosa total no subsanable sobre la factura presentada ante la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.		
20	El oferente y su personal médico deberán abstenerse de emitir fórmulas, órdenes médicas o solicitudes de servicios que resulten improcedentes bajo los principios de la ética profesional y la Medicina Basada en la Evidencia (MBE). Toda solicitud deberá estar debidamente sustentada y registrada en la historia clínica, la cual constituirá el soporte indispensable para la auditoría y el trámite de pago ante la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.		
21	Para los servicios o tecnologías en salud que no se encuentren pactados inicialmente en el contrato, que no estén incluidos en el Plan de Beneficios del SSMP, o que deban suministrarse en cumplimiento de un fallo de tutela, el supervisor del contrato solicitará la respectiva modificación o adición. Para tal fin, se realizará un estudio de mercado previo que cuente con un mínimo de dos (2) cotizaciones que permitan validar la idoneidad del precio, asegurando que la prestación se ajuste estrictamente a las especificaciones del médico tratante y a las necesidades clínicas particulares del usuario de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá.		
22	Una vez agotado el presupuesto del contrato que se llegue a adjudicar, el oferente se obliga para con el contratante a NO continuar prestando los servicios objeto del presente contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud, o en los casos expresamente autorizados por el(la) jefe de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá pertinente a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1. Los servicios prestados por fuera del contrato, no serán pagados por el contratante.		
23	El oferente se compromete a designar un coordinador del contrato como apoyo en la solución a los inconvenientes que den a lugar durante la ejecución del mismo en jornada continua. Así mismo para que, en coordinación con el supervisor del contrato, se vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presentan relacionados con la referencia y contrarreferencia de usuarios y beneficiarios, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato. Para ellos, el funcionario designado deberá disponer de los medios logísticos para la comunicación y el acceso a la información, que permita atender los requerimientos, tales como informes, reuniones, conceptos y entre otros, garantizando la respuesta oportuna frente a los requerimientos del supervisor del contrato, suministrando los siguientes datos: <b>nombres y apellidos, documento de identidad y lugar de expedición, teléfono y correo electrónico.</b>		
24	El oferente informará al supervisor del contrato cuando el presupuesto se encuentre en un 70% de ejecución, con el fin de tomar medidas para la continuidad de la prestación del servicio. De igual manera, deberá informar por escrito cuando el contrato se haya ejecutado en un 100% con el fin de evitar la sobre ejecución y evitar incurrir en faltas penales, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado.		
25	El oferente se compromete a garantizar la prestación integral de los servicios objeto del presente proceso, tanto para los usuarios con diagnóstico confirmado de patología oncológica, como para aquellos con presunción clínica o sospecha diagnóstica. El oferente deberá asegurar la ejecución de las actividades necesarias para la confirmación definitiva o descarte del diagnóstico, cumpliendo con los tiempos de		



	oportunidad establecidos en la Ruta Integral de Atención (RIAS) para evitar progresiones de la enfermedad en los pacientes de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá.														
26	<p>El oferente deberá prestar los servicios bajo principios de humanización de la salud, garantizando la detección temprana y confirmación diagnóstica de lesiones malignas o premalignas para asegurar un tratamiento precoz y efectivo. En virtud de los principios de integralidad y continuidad, y considerando que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 debe garantizar la libre concurrencia en la contratación, el oferente adjudicatario asume la responsabilidad de asegurar una transición armónica para los pacientes que venían siendo atendidos por prestadores anteriores.</p> <p>En caso de que la adjudicación recaiga sobre un oferente distinto al actual, el nuevo proponente deberá garantizar la continuidad y culminación de los ciclos de quimioterapia, radioterapia y demás procedimientos especializados ya ordenados. El objetivo primordial es asegurar la adherencia terapéutica de los pacientes de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá, realizando la valoración inicial por el especialista de la nueva IPS para validar la conducta médica sin que esto represente costos adicionales para el Subsistema de Salud de la Policía Nacional ni barreras administrativas para el paciente.</p>														
27	El oferente debe estar ubicada en el área urbana de la ciudad de Tunja en el departamento de Boyacá y estar debidamente habilitado para prestar los servicios de salud que ofrece, y en las demás sedes con que cuente en el departamento de Boyacá, los cuales deberán cumplir con lo requisitos habilitantes exigidos por la Resolución No. 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social.														
28	<p><b>BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES Y GESTIÓN DE RESIDUOS:</b> Durante la ejecución del contrato, el oferente es responsable de dar cumplimiento a la normatividad vigente en materia ambiental y social, asumiendo la carga administrativa, civil o penal de cualquier conducta, hecho o actividad considerada infracción ambiental ante las autoridades competentes. El oferente se hará acreedor de las acciones preventivas y sancionatorias establecidas en la Ley 1333 de 2009, modificada por la Ley 2387 de 2024, siendo el único responsable de los procedimientos derivados de la omisión de permisos, concesiones o licencias necesarias para la operación oncológica.</p> <p>En virtud de lo anterior, el oferente debe garantizar el cumplimiento del Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades (PGIRASA), conforme al Decreto 351 de 2014, reglamentado por la Resolución No. 591 de 2024, el Decreto 4741 de 2005 y demás normas concordantes.</p> <p>Por último y teniendo en cuenta la naturaleza del objeto contractual, esta responsabilidad incluye la gestión de residuos citostáticos mediante protocolos de segregación, desactivación y disposición final de desechos químicos resultantes de la quimioterapia. Asimismo, para los servicios de radioterapia, el oferente debe asegurar el cumplimiento de los estándares de seguridad radiológica y blindaje, contando con las licencias vigentes para el manejo de equipos generadores de radiación ionizante emitidas por la autoridad competente.</p>														
29	El oferente debe socializar al personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, la Directiva No. 003 DIPON – DITAH de marzo 10 de 2023 por la cual se establecen las <i>“Directrices para la expedición y registro de las excusas del servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado del servicio”</i> , en donde realizara dichas inscapidades medicas conforme a lo establecido en la presente directiva.														
30	<p>El oferente debe facilitar a los pacientes una línea de comunicación telefónica, WhatsApp, numero de celular, APP, inteligencia artificial, entre otros, que permita la solicitud de citas, el acceso a la información y consultas necesarias para resolver inquietudes e informar novedades sobre el tratamiento recibido, peticiones, quejas, reclamos, horarios de atención y programación de procedimientos.</p> <p>Así mismo, se realice el envío de la totalidad de resultados de exámenes a los pacientes y copia de la historia clínica a correos electrónicos de los usuarios y beneficiarios del SSPN.</p>														
31	<p>Una vez legalizado el contrato, debe enviar al supervisor del contrato en un plazo no mayor a cuarenta y ocho (48) horas, mediante correo electrónico el listado en Excel de los CUPS contratados con su respectivo valor en pesos, el cual debe corresponder a los valores de la oferta económica pactada, y el mismo debe ser avalado por documento firmado por el representante legal relacionando la totalidad de servicios y procedimientos a prestar, con el fin de ingresarlos al aplicativo GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN (SISAP WEB) de la Policía Nacional y de esta manera generar las autorizaciones de servicios de la red externa, así :</p> <table border="1" data-bbox="272 1669 1295 1753"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>CODIGO CUPS</th> <th>DESCRIPCIÓN</th> <th>VALOR PACTADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	No.	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR PACTADO										
No.	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR PACTADO												
32	El oferente deberá garantizar un horario para la consulta y subespecialidad mínimo de ocho (8) horas diarias de lunes a viernes, en las instalaciones propias de la entidad oferente, para prestar los servicios a los usuarios y beneficiarios de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá.														
33	<b>Oportunidad de servicios ambulatorios:</b> El oferente deberá atender al paciente en máximo veinte (20) días y para citas prioritarias en máximo setenta y dos (72) horas.														
34	El oferente se compromete a prestar los servicios de salud bajo el Modelo de Atención Integral en Salud														



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 17 de 144**

	(MATIS) del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP), integrándose formalmente a la Subred de Prestadores Externos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1. Dicha prestación se ejecutará en cumplimiento de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) para pacientes oncológicos, garantizando la continuidad asistencial y la notificación obligatoria de eventos a través de los sistemas de información institucionales para asegurar el seguimiento integral del riesgo en salud en el departamento de Boyacá.		
35	<b>CALIDAD DE MEDICAMENTOS E INSUMOS:</b> El oferente garantiza que todos los medicamentos e insumos suministrados para el tratamiento integral de los pacientes cuentan con el registro sanitario vigente expedido por el INVIMA y el certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM), como garantía de calidad, seguridad y eficacia.		
36	El oferente se compromete a permitir a los auditores médicos, el acceso directo a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud. Así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la legislación vigente, permitiendo así realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones a la institución, previo envío de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato.  <b>NOTA:</b> El oferente dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el auditor de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.		
37	El oferente debe garantizar la realización del reporte de eventos adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, en un tiempo no superior a cuarenta y ocho (48) horas posteriores a la ocurrencia del mismo.  También tiene el deber de realizar el análisis correspondiente del caso e implementación de un plan de mejora, el cual debe ser enviado al supervisor del contrato y al encargado del área de Auditoría de Garantía de Calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 al correo electrónico <a href="mailto:disan.rases1-ga@policia.gov.co">disan.rases1-ga@policia.gov.co</a> en el mismo tiempo estipulado con anterioridad.		
38	El oferente se compromete a dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social <i>"Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud"</i> , y demás normas vigentes aplicables al presente caso.		
39	El oferente debe prestar los servicios contratados garantizando que estos sean suministrados en forma oportuna y con la calidad exigida para los tratamientos oncológicos de alta complejidad. Lo anterior, bajo los indicadores establecidos en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGC), el Decreto 780 de 2016 y la Resolución No. 3100 de 2019, la cual fue modificada por la Resolución No. 544 de 2023 y la Resolución No. 465 de 2025 en cuanto a estándares de talento humano e infraestructura. Todo ello en concordancia con el Decreto 1011 de 2006, el Decreto 903 de 2014 y la Ley 2360 de 2024, asegurando el cumplimiento de las metas de atención integral para pacientes con cáncer en el departamento de Boyacá.		
40	El oferente deberá suministrar la información estadística (RIPS) sobre las diferentes actividades, procedimientos asistenciales y entrega de medicamentos, la cual debe contener la información desagregada e individualizada por paciente del cien por ciento (100%) de los servicios recibidos, presentada y ajustada a los parámetros de la Resolución No. 3374 del 27 de diciembre de 2000 del Ministerio de Salud y Protección Social.		
41	<b>EXPERIENCIA DEL PROPONENTE:</b> Para la acreditación de la experiencia del proponente en este tipo de contratación, se debe exigir la presentación de certificaciones de cinco (5) contratos o copias de contratos ejecutados o en ejecución, (empresas públicas y/o privadas) cuyo objeto sea igual o similar al objeto de la presente contratación y cuya sumatoria sea mayor o igual al 70% del valor del presupuesto asignado al presente proceso representado en SMMLV.  El oferente acreditará la experiencia a través de certificaciones de contratos que deben contener la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, número del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del contratista debidamente suscrito por el representante legal del contratante del proponente o por la persona autorizada para tal fin. En caso de contratos en ejecución se tomará la fecha de legalización del contrato hasta la fecha de expedición de la certificación.  Cuando se certifiquen contratos que se encuentren en ejecución al momento de presentar la oferta, además de la información solicitada en el párrafo anterior, se debe incluir el porcentaje de ejecución a la fecha de expedición de la certificación, en donde se tomará la fecha de legalización del contrato hasta la fecha de expedición de la certificación, el cual será tomado para verificar la experiencia solicitada.  <b>NOTA 1:</b> Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. La experiencia del oferente plural		



(unión temporal, consorcio) corresponde a la suma de la experiencia que acredite cada uno de los integrantes del proponente plural, en la clasificación exigida.

**NOTA 2:** En el evento que el oferente presente demasiadas certificaciones, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, para efectos de verificación de la experiencia, tomará únicamente las de mayor valor que cumplan con los requisitos exigidos en el presente proceso.

**NOTA 3:** El proponente podrá acreditar la experiencia de los servicios solicitados en el presente proceso con la presentación del Registro Único de Proponentes (RUP), el cual se verificará con forme a lo establecido en el artículo 6 de la ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 221 del Decreto 019 de 2012 y el artículo Artículo 2.2.1.1.1.5.1 del Decreto 1082 de 2015.

**Firma del representante legal del proponente:**

**Nombre o razón social del oferente:**

**Identificación (NIT X C.C  C.E ):**

**Nombre Representante Legal:**

**Identificación (C.C X C.E. )**

**Dirección:**

**Teléfono:**

**Email:**

## **ANEXO N° 2**

### **CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS**

El oferente debe diligenciar y presentar en el sistema electrónico para la contratación pública junto con la oferta el formato de condiciones y especificaciones técnicas mínimas que se presenta a continuación, debidamente firmado por el representante legal, en el que exprese su manifestación de si CUMPLE o NO CUMPLE con cada una de las condiciones y especificaciones técnicas solicitadas, las cuales serán verificadas por el Comité Evaluador, aplicando el criterio de CUMPLE o NO CUMPLE.

#### **CUMPLIMIENTO CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS POR EL PROPONENTE:**

\_\_\_\_\_, declaramos bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de la (empresa o persona) que represento, que cumplimos en su totalidad con las especificaciones técnicas de verificación y de obligatorio cumplimiento.

#### **Requisitos generales:**

- a) Las condiciones y especificaciones técnicas requeridas son de obligatorio cumplimiento, de no hacerlo, la propuesta se considerará no apta técnicamente.
- b) En la columna CUMPLE u OFRECE SI o NO, se evaluara las condiciones y especificaciones técnicas ofertadas por la empresa o persona.
- c) El proponente debe marcar con una (X) la respectiva casilla por cada ítem y/o descripción **CUMPLE** u **OFRECE SI / NO**



**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y OFERTA ECONOMICA**

ITEM	CUPS	COD DESCRIPCION	CONSULTAS DE ESPECIALIDADES		OFRECE		VALOR UNITARIO IVA INCLUIDO
			DESCRIPCION	SI	NO		
1			CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL				
2			CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (GINECOLOGIA ONCOLOGICA)				
3			CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (UROLOGIA ONCOLOGICA)				
4			CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (ORTOPEDIA ONCOLOGICA)				
5	890205	203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA (RADIOTERAPIA)				
6	890206		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA				
7	890208		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA				
8	890209		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL				
9	890226		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA				
10	890227		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA CARDIOVASCULAR				
11	890231	543	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO				
12	890232	545	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS				
13	890232	546	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA (CONSULTA TELECONSULTA CIRUGIA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS)				
14	890233	708	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE TORAX				
15	890235		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL				
16	890237	547	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ONCOLOGICA				
17	890239	1053	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA				
18	890239	1054	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA (CIRUGIA PLASTICA ONCOLOGICA)				
19	890240		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR				
20	890241	482	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGIA				
21	890242	946	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA				
22			CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA (DERMATOLOGIA ONCOLOGICA)				
23	890243	549	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS				
24	890243	550	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA (CONSULTA TELECONSULTA DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS)				
25	890246	551	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA				
26	890249		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GERIATRIA				



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 20 de 144**

27	890250	1045	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA			
28	890250	1046	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA (GINECOLOGIA ONCOLOGICA)			
29	890251	553	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGIA			
30	890253	1317	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA(CIRUGIA DE HIGADO Y VIAS BILIARES)			
31	890255	557	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGIA			
32	890266		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA			
33	890271	710	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA			
34	890273		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA			
35	890278	210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA			
36	890280	1004	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA			
37	890280	1434	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (TELECONSULTA ORTOPEDIA ONCOLOGICA)			
38	890284		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA			
39	890286		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS			
40	890287	564	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA			
41	890294	1023	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA			
42	890294	1025	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA (UROLOGIA ONCOLOGICA)			
43	890294	1436	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA (TELECONSULTA UROLOGIA ONCOLOGICA)			
44	890297		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGIA			
45			CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL			
46			CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (GINECOLOGIA ONCOLOGICA)			
47			CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (UROLOGIA ONCOLOGICA)			
48			CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (ORTOPEDIA ONCOLOGICA)			
49	890306		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA			
50	890308		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA			
51	890309		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL			
52	890315	230	CONSULTA INTEGRAL DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO (CUIDADO PALIATIVO)			
53	890315	231	CONSULTA INTEGRAL DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO			
54	890326		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA			
55	890327		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA CARDIOVASCULAR			
56	890331	572	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO			
57	890332	574	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS			
58	890332	575	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA (CONSULTA TELECONSULTA CIRUGIA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS)			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 21 de 144**

59	890333	712	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE TORAX			
60	890335		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL			
61	890337	576	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ONCOLOGICA			
62	890339	1055	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA			
63	890339	1056	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA (CIRUGIA PLASTICA ONCOLOGICA)			
64	890340		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR			
65	890341		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGIA			
66	890342	990	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA			
67			CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA(DERMATOLOGIA ONCOLOGICA)			
68	890343	578	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS			
69	890343	579	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA (CONSULTA TELECONSULTA DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS)			
70	890346	580	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA			
71	890349		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GERIATRIA			
72	890350	1047	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA			
73	890350	1048	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA (GINECOLOGIA ONCOLOGICA)			
74	890351	582	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGIA			
75	890353	1319	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA(CIRUGIA DE HIGADO Y VIAS BILIARES)			
76	890355	586	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGIA			
77	890366		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA			
78	890371	714	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA			
79	890373		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA			
80	890378	590	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA			
81	890380	1006	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA			
82	890380	1435	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (TELECONSULTA ORTOPEDIA ONCOLOGICA)			
83	890384		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA			
84	890386		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS			
85	890387	594	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA			
86	890394	1026	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA			
87	890394	1028	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA (UROLOGIA ONCOLOGICA)			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

Página 22 de 144

88	890394	1437	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA (TELECONSULTA UROLOGIA ONCOLOGICA)			
89	890397		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGIA			
90			INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (GINECOLOGIA ONCOLOGICA)			
91			INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (UROLOGIA ONCOLOGICA)			
92			INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (ORTOPEDIA ONCOLOGICA)			
93	890406		INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA			
94	890408		INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA			
95	890409		INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL			
96	890410		INTERCONSULTA POR FONOAUDIOLOGIA			
97	890411		INTERCONSULTA POR FISIOTERAPIA			
98	890412		INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA			
99	890426		INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA			
100	890427		INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA CARDIOVASCULAR			
101	890428		INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA			
102	890431		INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO			
103	890432		INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS			
104	890433		INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE TORAX			
105	890435		INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL			
106	890437		INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ONCOLOGICA			
107	890439	1057	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA			
108	890439	1058	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA (CIRUGIA PLASTICA ONCOLOGICA)			
109	890440		INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR			
110	890441		INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGIA			
111	890442	251	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA			
112			INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA (DERMATOLOGIA ONCOLOGICA)			
113	890443		INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS			
114	890446		INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA			
115			INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GERIATRIA			
116	890450	1049	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA			
117	890450	1050	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA (GINECOLOGIA ONCOLOGICA)			
118	890451		INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGIA			
119	890453	1347	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA			
120	890454	756	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA			
121	890455		INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGIA			
122	890466		INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA			
123	890468		INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA			
124	890471	1063	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA			
125	890471	1064	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA (NEUMOLOGIA INTERVENCIONISTA)			
126	890473		INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA			
127	890478		INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 23 de 144**

128	890480	1051	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA			
129	890482		INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA			
130	890484		INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA			
131	890486		INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS			
132	890487		INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA			
133	890494	1029	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA			
134	890494	1030	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA (UROLOGIA ONCOLOGICA)			
135	890503	258	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (CADA ESPECIALISTA POR REUNION)			
136	896101		MONITOREO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA (TELEMETRIA)			
137	865201		SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA			
138	393204		SUTURA DE VENAS ZONA II DE CUELLO			
139	893702		VOLUMENES PULMONARES POR GASES (HELIO OTROS.) PRE Y POST BRONCODILATADORES			
140	317101		SUTURA DE LACERACION DE TRAQUEA VIA ABIERTA			
141	998701	441	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO (ESTUDIOS RADIOLOGICOS CONVENCIONALES O DE TAC) Excluye: EL SOPORTE ANESTESICO PARA PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS			
142	998701	442	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO (RADIOTERAPIA) POR SESION Excluye: EL SOPORTE ANESTESICO PARA PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS			
143	998701	443	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO (BRAQUITERAPIA) POR SESION Excluye: EL SOPORTE ANESTESICO PARA PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS			
144	998701	444	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO (RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA) Excluye: EL SOPORTE ANESTESICO PARA PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS			
145	998701	463	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO			
146	998701	1367	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO (ANESTESIOLOGO CARDIOVASCULAR QUIROFANO)			
147	998702	447	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO (EXAMEN MEDICO BAJO ANESTESIA GENERAL)			
148	998702	446	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO (QUIMIOTERAPIA)			
149	890502	253	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)			
150	890503	259	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)			
151	890502	254	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA (DEL DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO CADA ESPECIALISTA POR REUNION)			
152	890502	255	JUNTA MEDICA PARA GARANTIZAR EL DERECHO A MORIR DIGNAMENTE			
153	890502	256	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA (CADA ESPECIALISTA POR REUNION)			
154	890602	260	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA (INFECTOLOGIA)			
155	890602	261	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA			
156	890602	262	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA (MANEJO DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO)			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

Página 24 de 144

157	893109		EXAMEN O RECONOCIMIENTO DE MUCOSA ORAL Y PERIODONTAL			
<b>RADIOTERAPIA</b>				<b>OFRECE</b>		<b>VALOR UNITARIO IVA INCLUIDO</b>
<b>ITEM</b>	<b>CUPS</b>	<b>COD DESCRIPCION</b>	<b>DESCRIPCION</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
1	922442		TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACION COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACION VIRTUAL) TECNICA RADIOTERAPIA CONVENCIONAL			
2	922443		TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACION COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACION VIRTUAL) TECNICA CONFORMACIONAL [3D - CRT]			
3	922444	815	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACION COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACION VIRTUAL) TECNICA RADIOTERAPIA DE INTENSIDAD MODULADA [IMRT]			
4	922445		TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACION COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACION VIRTUAL) TECNICA RADIOTERAPIA GUIADA POR IMAGENES [IGRT]			
5	922446		TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACION COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACION VIRTUAL) TECNICA RADIOTERAPIA - ARCOTERAPIA DE MODULACION VOLUMETRICA [VMAT]			
<b>HOSPITALIZACION</b>				<b>OFRECE</b>		<b>VALOR UNITARIO IVA INCLUIDO</b>
<b>ITEM</b>	<b>CUPS</b>	<b>COD DESCRIPCION</b>	<b>DESCRIPCION</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
1	129A01	1279	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS) (HEMATOONCOLOGICA)			
2	129A02	1281	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MULTIPLE (BIPERSONAL HEMATOONCOLOGICA)			
3	107M01		INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO			
4	110A01		INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS			
5	5DS002		DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS			
6	5DS003		DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA (SUTURAS)			
7	7DS004		DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS			
8	7DS005		DERECHOS DE SALA DE QUIMIOTERAPIA PARA APLICACION DE OTROS MEDICAMENTOS			
9	7DS006	486	DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTO ESPECIAL (TRANSFUSIONES AMBULATORIAS)			
10	992502	435	TERAPIA ANTINEOPLASICA INTRATECAL (ADULTO)			
11	992504		POLITERAPIA ANTINEOPLASICA DE BAJA TOXICIDAD			
12	992505		POLITERAPIA ANTINEOPLASICA DE ALTA TOXICIDAD			
13	992509		MONOTERAPIA ANTINEOPLASICA DE BAJA TOXICIDAD			
14	992511		MONOTERAPIA ANTINEOPLASICA DE ALTA TOXICIDAD			
15	911102		PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTANDAR			
16	911103		PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS LEUCORREDUCIDAS			
17	911105		PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO			
18	911106		PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS ESTANDAR			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 25 de 144**

19	911107		PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS			
20	911111		PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO			
21	911113		IRRADIACION DE HEMOCOMPONENTE			
22	911201	383	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFERESIS			
23	911203	385	PROCESAMIENTO DE PLASMA POR AFERESIS O PLASMAFERESIS			
24	911302		RECAMBIO PLASMATICO TERAPEUTICO			
25	912001	387	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO			
26	912002	390	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS			
27	912003	392	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS			
28	912004		TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL			
29	912005	394	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO			
30	893802		CURVA DE HIPEROXIA			
31	893904		PRUEBA ENDOSCOPICA DE UREASA RAPIDA PARA DETERMINACION DE Helicobacter pylori			
32	895101		ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE			
33	891401		ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL			
34	970101		SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA			
35	970201		SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMIA			
36	970501		SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) O DISPOSITIVO EN VIAS BILIARES O CONDUCTO PANCREATICO			
37	981501		EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA TRAQUEA Y BRONQUIO			
38	931001	395	TERAPIA FISICA INTEGRAL			
39	939402		NEBULIZACION			
40	939403		TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL			
41	960201		INSERCIÓN DE VIA AEREA OROFARINGEA			
42	960401		INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON TECNICA RETROGRADA			
43	991401		INYECCION DE GAMMA GLOBULINA O DE SUEROS INMUNES			
44	992301		INYECCION O INFILTRACION DE ESTEROIDE			
45	992501	432	TERAPIA ANTINEOPLASICA DE INDUCCION ADULTO			
46	992508		TERAPIA ANTINEOPLASICA MIELOABLATIVA			
47	992801		INYECCION O INFUSION DE MODIFICADOR DE RESPUESTA BIOLOGICA			
48	992901		INYECCION DE VITAMINA K			
49	992990	1354	INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA			
50	962101		DILATACION DEL RECTO			
51	962201		DILATACION DEL ESFINTER ANAL			
52	962301		DILATACION INSTRUMENTAL O MANUAL DE LA VAGINA			
53	972301		SUSTITUCION DE TUBO DE TRAQUEOSTOMIA			
54	964901		INSTILACION GENITOURINARIA			
55	965902		LAVADO IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL			
56	996101		CARDIOVERSION ELECTRICA A TORAX CERRADO ELECTIVA			
57	996102	439	CARDIOVERSION ELECTRICA A TORAX CERRADO			
58	911201	381	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFERESIS (PAQUETE PLAQUETA AFERESIS) Incluye: PLAQUETAS LEUCORREDUCIDAS			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

Página 26 de 144

59	911201	382	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFERESIS (PAQUETE PLAQUETA AFERESIS IRRADIADOS) Incluye: PLAQUETAS LEUCORREDUCIDAS			
60	911203	384	PROCESAMIENTO DE PLASMA POR AFERESIS O PLASMAFERESIS (PAQUETE PLASMAFERESIS)			
61	912001	386	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO (PAQUETE CRIOPRECIPITADO)			
62	912002	388	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS (PAQUETE GLOBULOS)			
63	912002	389	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS (PAQUETE GLOBULOS IRRADIADOS)			
64	912003	391	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS (PAQUETE PLAQUETAS)			
65	912005	393	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO (PAQUETE PLASMA FRESCO)			
66			INFUSION DE ALIMENTACION PARENTERAL ADULTO 2/1			
67			INFUSION DE ALIMENTACION PARENTERAL ADULTO 3/1			
68	C00223		OXIGENO POR CANULA NASAL			
69	C00224		OXIGENO POR MASCARA DE NO REINHALACION 100%			
70	C00225		OXIGENO POR VENTURY 35%			
71	C00226		OXIGENO POR VENTURY 50%			
72	C00227		OXIGENO POR VENTURY 28%			
73	C00228		OXIGENO POR VENTURY 40%			
74	C00229		OXIGENO POR VENTILADOR MECANICO			
75	399501	075	HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARBONATO (HEMODIALISIS INTERMITENTE 4 HORAS O MENOS)			
76	399501	076	HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARBONATO (HEMODIALISIS INTERMITENTE 6-8 HORAS)			
77	399804	077	HEMODIAFILTRACION VENOVENOSA CONTINUA (PRIMER DIA)			
78	911112		PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL			
79	311401		PUNCION (ASPIRACION) TRANSTRAQUEAL VIA PERCUTANEA			
80	652402		PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA			
81	652403		PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO VIA PERCUTANEA			
82			INFUSION DE ALIMENTACION PARENTERAL ADULTO 2/1 CON ADICION DE GLUTAMINA DIPÉPTIDO AL 20%			
83			INFUSION DE ALIMENTACION PARENTERAL ADULTO 3/1 CON ADICION DE GLUTAMINA DIPÉPTIDO AL 20%			
84	991501	405	INFUSION DE ALIMENTACION PARENTERAL ADULTOS 3/1 DESDE 1501 HASTA 2000 ML			
85	991501	406	INFUSION DE ALIMENTACION PARENTERAL ADULTOS 3/1 DESDE 2001 HASTA 2500 ML			
86			INFUSION DE ALIMENTACION PARENTERAL ADULTOS 2/1 DESDE 2501 HASTA 3000 ML			
87			INFUSION DE ALIMENTACION PARENTERAL ADULTOS 2/1 MENOS DE 1500 ML			
88	991501	407	INFUSION DE ALIMENTACION PARENTERAL ADULTOS 3/1 DESDE 2501 HASTA 3000 ML			
89	991501	404	INFUSION DE ALIMENTACION PARENTERAL ADULTOS 3/1 MENOS DE 1500 ML			
<b>CIRUGIAS</b>				<b>OFRECE</b>		
<b>ITEM</b>	<b>CUPS</b>	<b>COD DESCRIPCION</b>	<b>DESCRIPCION</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>VALOR UNITARIO IVA INCLUIDO</b>
1	030208		EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 27 de 144**

2	030211	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA			
3	010101	PUNCION CISTERNAL VIA LATERAL			
4	011102	BIOPSIA OSEA EN CRANEO POR CRANIECTOMIA			
5	011201	BIOPSIA DE MENINGE POR CRANEOTOMIA			
6	011301	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE CEREBRO			
7	030405	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL TORACICA			
8	032304	LESION DE TRACTOS DE ENTRADA DE RAICES POSTERIORES [DREZ]			
9	033101	PUNCION LUMBAR (DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA)			
10	012501	SECUESTRECTOMIA DE CRANEO POR CRANIECTOMIA			
11	012502	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL SUPRATENTORIAL POR CRANIECTOMIA			
12	013101	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL POR CRANEOTOMIA			
13	013110	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL CON REPARO DE SENOS DURALES ROTOS			
14	034220	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA			
15	015101	RESECCION TUMOR OSEO POR CRANEOTOMIA			
16	015201	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA CRANEOFACIAL ANTERIOR			
17	034322	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA			
18	034327	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA			
19	015304	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA SUBTEMPORAL Y OSTEOTOMIA ZIGOMATICA			
20	015307	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA PREAURICULAR INFRATENTORIAL Y CERVICOTOMIA			
21	015310	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA TRANSESFENOIDAL			
22	015401	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR VIA EXTREMO LATERAL			
23	034413	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA			
24	015409	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR VIA SUBOCCIPITAL RETROMASTOIDEA			
25	015410	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR			
26	015502	RESECCION DE TEJIDO CRANEAL			
27	016103	RESECCION DE TUMORES EN MENINGES CEREBRALES			
28	017001	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES POR CRANEOTOMIA			
29	035201	CORRECCION DE ANOMALIA DE MEDULA ESPINAL EN UNION CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMIA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMIA Y DUROPLASTIA			
30	035401	PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL			
31	017201	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO POR CRANEOTOMIA			
32	017206	RESECCION DE TUMORES SUPRATENTORIALES HEMISFERICOS			
33	017301	RESECCION TUMOR INTRACEREBELOSO POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL			
34	037401	DERIVACION Y DRENAJE LUMBAR EXTERNA			
35	017401	RESECCION DE LESION O TUMOR DE LINEA MEDIA SUPRATENTORIAL POR CRANEOTOMIA			
36	038201	NEUROLISIS DE RAICES ESPINALES			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 28 de 144**

37	039001		INSERCIÓN DE CATETER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPEUTICA O PALIATIVA			
38	039002		INSERCIÓN DE CATETER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL CON PUERTO DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPEUTICA O PALIATIVA			
39	039101		INYECCIÓN DE ANESTESICO EN EL CANAL ESPINAL			
40	039102		INYECCIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA EN EL CANAL ESPINAL			
41	039201		NEUROLISIS DEL GANGLIO DE GASSER O ESFENOPALATINO POR RADIOFRECUENCIA			
42	039203		NEUROLISIS DE NERVIOS ESPINALES POR RADIOFRECUENCIA			
43	039204		NEUROLISIS DE NERVIOS PERIFERICOS POR RADIOFRECUENCIA			
44	017603		RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES POR ENDOSCOPIA			
45	839501		ASPIRACION DE OTRO TEJIDO BLANDO			
46	040712		RESECCIÓN DE TUMOR DE NERVIOS EN MUÑÓN (DE AMPUTACION O HERIDA) O EN PLEJO			
47	040716		RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIOS EN BRAZO VIA ABIERTA			
48	040717		RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIOS EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA			
49	040718		RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIOS EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA			
50	040719		RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIOS EN MANO O DEDOS VIA ABIERTA			
51	040720		RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIOS EN MANO O DEDOS VIA ABIERTA			
52	040722		RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIOS EN MUSLO VIA ABIERTA			
53	040724		NEURECTOMIA O RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO EN HUECO POPLITEO VIA ABIERTA			
54	040725		RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIOS EN PIERNA VIA ABIERTA			
55	040726		RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIOS EN PIERNA VIA ABIERTA			
56	040727		RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIOS EN TOBILLO VIA ABIERTA			
57	040728		RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIOS EN TOBILLO VIA ABIERTA			
58	040730		TOMA DE INJERTO DE NERVIOS PERIFERICOS			
59	040731		RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIOS EN PIE VIA ABIERTA			
60	041101		BIOPSIA NERVIOS PERIFERICOS (SUPERFICIAL O PROFUNDO) VIA PERCUTANEA			
61	041102		BIOPSIA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE NERVIOS O GANGLIO CRANEAL O PERIFERICOS			
62	041201		BIOPSIA ABIERTA DE NERVIOS O GANGLIO PERIFERICOS			
63	019101		LOBECTOMIA POR CRANEOTOMIA			
64	042204		NEUROLISIS DE NERVIOS FACIALES			
65	042205		NEUROLISIS DE OTRO NERVIOS CRANEAL			
66	042310	007	NEUROLISIS DE NERVIOS EN BRAZO VIA ABIERTA			
67	042312	010	NEUROLISIS DE NERVIOS EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA			
68	042314		NEUROLISIS EN NERVIOS DE MANO VIA ABIERTA			
69	042315	1081	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDOS DE MANO VIA ABIERTA			
70	042316	015	NEUROLISIS DE NERVIOS EN MUSLO VIA ABIERTA			
71	042318		NEUROLISIS DE NERVIOS EN HUECO POPLITEO VIA ABIERTA			
72	042319	018	NEUROLISIS DE NERVIOS EN PIERNA VIA ABIERTA			
73	042323	021	NEUROLISIS DE NERVIOS EN PIE EXCEPTO DEDO DE PIE VIA ABIERTA			
74	042324	024	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDO DE PIE VIA ABIERTA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 29 de 144**

75	042325	027	NEUROLISIS DE OTRO NERVI PERIFERICO VIA ABIERTA			
76	043103		NEURORRAFIA DE NERVI EN BRAZO			
77	043104		NEURORRAFIA DE NERVI EN ANTEBRAZO			
78	021102		CORRECCION DE DESGARRO DURAL POST TRAUMATICO EN BOVEDA CRANEANA CON PLASTIA DURAL			
79	021103		CORRECCION DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRANEO POR CRANEOTOMIA			
80	021104		CORRECCION DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRANEO CON PLASTIA AUTOLOGA O HETEROLOGA POR CRANEOTOMIA			
81	043107		NEURORRAFIA DE NERVI EN MUSLO			
82	043108		NEURORRAFIA DE NERVI EN PIERNA			
83	043109		NEURORRAFIA DE NERVI EN PIE			
84	021203		CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR VIA SUBFRONTAL			
85	044203		DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIOS CRANEALES BAJOS (IX X XI XII)			
86	044304		DESCOMPRESION DE NERVI EN TUNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VIA ABIERTA			
87	044401		DESCOMPRESION DE NERVI EN TUNEL DEL TARSO VIA ABIERTA			
88	044512		DESCOMPRESION DE NERVI EN BRAZO VIA ABIERTA			
89	044516		DESCOMPRESION DE NERVI EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA			
90	044518		DESCOMPRESION DE NERVI EN MANO VIA ABIERTA			
91	044520		DESCOMPRESION DE NERVI EN MUSLO VIA ABIERTA			
92	022201		COLOCACION DE CATETER VENTRICULAR AL EXTERIOR			
93	022203		VENTRICULOSTOMIA EXTERNA			
94	022401		COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL SIN VALVULA POR CRANEOTOMIA			
95	044523		DESCOMPRESION DE NERVI EN PIERNA VIA ABIERTA			
96	044527		DESCOMPRESION DE NERVI EN PIE VIA ABIERTA			
97	023403		DERIVACION VENTRICULAR A CAVIDAD Y ORGANOS ABDOMINALES			
98	045102		INJERTO DE NERVI PERIFERICO			
99	045103		INJERTO DE NERVI PERIFERICO A NERVI FACIAL IPSILATERAL			
100	045104		INJERTO DE NERVI PERIFERICO A NERVI FACIAL CONTRALATERAL			
101	046103		TRANSPOSICION DE NERVI PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR VIA ABIERTA			
102	047102		REPARACION DE NERVI FACIAL POR ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL			
103	047104		REANIMACION FACIAL CON COLGAJO MUSCULAR PEDICULADO			
104	048101		BLOQUEO DE NERVI TRIGEMINAL O ESFENOPALATINO			
105	048102		INYECCION DE ANESTESIA DENTRO DE NERVI CRANEAL CON FIN ANALGESICO			
106	048201		INYECCION DE AGENTE ANESTESICO PARA NERVI PERIFERICO			
107	048202		INFUSION CONTINUA DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA PARA NERVI PERIFERICO			
108	048203		INYECCION DE AGENTE ANESTESICO EN ESPACIO INTERFACIAL DE NERVI PERIFERICO			
109	052001		SIMPATECTOMIA TORACICA POR TORACOSCOPIA			
110	052301		SIMPATECTOMIA LUMBAR			
111	053101		BLOQUEO DE NERVI SIMPATICO UNICO			
112	053102		BLOQUEO DE PLEJO BRAQUIAL			
113	053103		BLOQUEO DE PLEJO LUMBOSACRO			
114	053104		BLOQUEO DE SENO CAROTIDEO			
115	053105		BLOQUEO DE UNION MIONEURAL			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

Página 30 de 144

116	053106		BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL			
117	053107		BLOQUEO DE NERVIOS FRENICOS			
118	053108		BLOQUEO DE PLEJO CELIACO			
119	053110		BLOQUEO DE NERVIOS VAGO			
120	053111		BLOQUEO DEL NERVIOS HIPOGASTRICO SUPERIOR			
121	053112		BLOQUEO DE NERVIOS ESPLANCNICOS			
122	053113		BLOQUEO REGIONAL CONTINUO			
123	053114		BLOQUEO SIMPATICO REGIONAL (CERVICAL TORACICO O LUMBAR)			
124	053201		NEUROLISIS DE PLEJO BRAQUIAL			
125	053202		NEUROLISIS DE PLEJO LUMBAR			
126	053203		NEUROLISIS DE PLEJO CERVICAL (SUPERFICIAL O PROFUNDO)			
127	053204		NEUROLISIS DE PLEJO TORACICO			
128	053205		NEUROLISIS DE PLEJO CELIACO			
129	053206		NEUROLISIS DE PLEJO HIPOGASTRICO			
130	053207		NEUROLISIS DEL GANGLIO SIMPATICO PRESACRO [GANGLIO IMPAR DE WALTER]			
131	053208		NEUROLISIS DE NERVIOS SIMPATICO UNICO			
132	053303		GANGLIOLISIS EN GANGLIOS PARAVERTEBRALES POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACION			
133	053304		GANGLIOLISIS EN GANGLIO DEL V PAR [GASSER] POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACION			
134	048401		INYECCION DE ANESTESIA EN DISCO INTERVERTEBRAL CON FINES ANALGESICOS			
135	048402		INYECCION DE ANESTESIA EN ARTICULACION SACROILIACA CON FINES ANALGESICOS			
136	048403		INYECCION DE ANESTESIA TRANSFORAMINAL CON FINES ANALGESICOS			
137	048404		INYECCION DE ANESTESIA EPIDURAL CAUDAL CON FINES ANALGESICOS			
138	052605		SIMPATECTOMIA O GANGLIECTOMIA			
139	053115		BLOQUEO DEL SIMPATICO PRESACRO (GANGLIO IMPAR DE WALTER)			
140	053116		INYECCION DE ANESTESICO EN NERVIOS SIMPATICO			
141	060101		DRENAJE DEL AREA TIROIDEA VIA PERCUTANEA			
142	060201		REAPERTURA DE HERIDA DE AREA TIROIDEA VIA ABIERTA			
143	060901		DRENAJE DE COLECCION EN AREA TIROIDEA POR INCISION			
144	060902		EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO POR INCISION			
145	060903		EXPLORACION DE CUELLO O AREA TIROIDEA POR INCISION			
146	060904	523	DRENAJE EN CUELLO (EXCEPTO AREA TIROIDEA) POR INCISION			
147	061001		BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA ABIERTA			
148	061002	925	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA PERCUTANEA			
149	061301		BIOPSIA DE GLANDULA PARATIROIDES VIA ABIERTA			
150	061302		BIOPSIA DE GLANDULA PARATIROIDES VIA PERCUTANEA			
151	062001	029	TIROIDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA			
152	064101	031	TIROIDECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA			
153	065101		TIROIDECTOMIA RETROESTERNAL PARCIAL VIA ABIERTA			
154	065201		TIROIDECTOMIA RETROESTERNAL TOTAL VIA ABIERTA			
155	067001		RESECCION DE QUISTE O CONDUCTO TIROGLOSO VIA ABIERTA			
156	067201		RESECCION DE FISTULA TIROGLOSA VIA ABIERTA			
157	068101	033	PARATIROIDECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA			
158	068901	630	PARATIROIDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA			
159	070001		EXPLORACION DE AREA SUPRARRENAL VIA ABIERTA			
160	071002		BIOPSIA DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA PERCUTANEA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 31 de 144**

161	071601		BIOPSIA DE TIMO VIA ABIERTA			
162	071602		BIOPSIA DE TIMO POR TORACOSCOPIA			
163	072001		SUPRARRENALECTOMIA PARCIAL UNILATERAL VIA ABIERTA			
164	072002		SUPRARRENALECTOMIA PARCIAL UNILATERAL VIA LAPAROSCOPICA			
165	072501		SUPRARRENALECTOMIA TOTAL UNILATERAL VIA ABIERTA			
166	072502		SUPRARRENALECTOMIA TOTAL UNILATERAL VIA LAPAROSCOPICA			
167	074103		DRENAJE DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA LAPAROSCOPICA			
168	078204		RESECCION TOTAL DEL TIMO POR TORACOSCOPIA			
169	078206		RESECCION PARCIAL DEL TIMO POR TORACOSCOPIA			
170	081101		BIOPSIA EN PARPADO			
171	082301		RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO ESPESOR PARCIAL UN TERCIO			
172	082302		RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO ESPESOR PARCIAL DOS TERCIOS			
173	082304		RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO ESPESOR PARCIAL MAYOR DE DOS TERCIOS			
174	082403		RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO ESPESOR TOTAL UN TERCIO			
175	082404		RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO ESPESOR TOTAL DOS TERCIOS			
176	082405		RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO ESPESOR TOTAL MAYOR DE DOS TERCIOS			
177	082406		RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO ESPESOR TOTAL CON CANTO			
178	082407		RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VIA LAGRIMAL			
179	086001		RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON COLGAJO			
180	086002		RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON INJERTO			
181	086003		RECONSTRUCCION DE PARPADOS POR LIBERACION DE COLGAJO			
182	182301		RESECCION DE QUISTE DE PABELLON AURICULAR			
183	182501		TOMA DE INJERTO CONDRAL DE PABELLON AURICULAR			
184	183101		RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO			
185	183102		AURICULECTOMIA PARCIAL			
186	181101		BIOPSIA DE AURICULA (PABELLON AURICULAR)			
187	182101		RESECCION DE FISTULA O QUISTE PREAURICULAR			
188	182201		RESECCION DE APENDICE PREAURICULAR			
189	204003	527	MASTOIDECTOMIA CON EPITIMPANECTOMIA O TIMPANOTOMIA POSTERIOR			
190	204201		MASTOIDECTOMIA SIN PRESERVACION DE LA PARED POSTERIOR			
191	187107		RECONSTRUCCION DE PABELLON AURICULAR			
192	183103	525	AURICULECTOMIA TOTAL			
193	212101		BIOPSIA NASAL VIA ABIERTA			
194	218002		RINECTOMIA			
195	218201		FISTULECTOMIA GINGIVONASAL			
196	218301		RECONSTRUCCION NASAL CON INJERTO			
197	218302		RECONSTRUCCION NASAL CON COLGAJO FRONTAL			
198	218306		RECONSTRUCCION NASAL REMODELACIONES EN VARIOS TIEMPOS			
199	218307		RECONSTRUCCION NASAL CON TEJIDO HETEROLOGO U HOMOLOGO O DISPOSITIVO			
200	221401		NASOSINUSCOPIA			
201	222108		ASPIRACION O LAVADO O DRENAJE DE SENO MAXILAR VIA OROANTRAL			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 32 de 144**

202	226208		RESECCION DE LESION MALIGNA EN SENO MAXILAR VIA ABIERTA			
203	227101		CIERRE DE FISTULA OROANTRAL			
204	241101		BIOPSIA INCISIONAL DE ENCIA			
205	241102		BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCIA CON CIERRE PRIMARIO			
206	218605		RECONSTRUCCION DE VALVULA NASAL			
207	252501	677	HEMIGLOSECTOMIA CON CIERRE PRIMARIO			
208	253401	529	GLOSECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA			
209			ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCIA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCION DE ESTRUCTURAS VECINAS U OSEAS			
210	243107		ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCIA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR PISO DE BOCA O LENGUA Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO PEDICULADO			
211			ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCIA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR RESECCION OSEA Y RECONSTRUCCION CON PLACA Y COLGAJO PEDICULADO			
212	261001	689	BIOPSIA CERRADA DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL (PUNCION O ASPIRACION CON AGUJA FINA O TRUCUT)			
213	261003		BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA SALIVAL MAYOR (CON CONDUCTO SALIVAL)			
214	263101	1113	PAROTIDECTOMIA DEL LOBULO SUPERFICIAL			
215	263102		SIALOADENECTOMIA PARCIAL			
216	263201	037	PAROTIDECTOMIA TOTAL			
217	263204	466	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULA SUBMAXILAR (SUBMANDIBULAR)			
218	270101		INCISION Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL			
219	272101		BIOPSIA DE UVULA			
220	272103		BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR			
221	272301		BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO			
222	272401	907	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF]			
223	275101		SUTURA O REPARACION DE LACERACION (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTIMETROS			
224	273203		PALATECTOMIA DE PALADAR OSEO PARCIAL			
225	275501	1389	INJERTO DE PIEL DE GROSOR TOTAL APLICADO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL			
226	275601		LIPOINJERTO EN CARA			
227	274201		RESECCION PARCIAL DE LABIO			
228	274202		RESECCION PARCIAL DE LABIO CON ROTACION DE COLGAJO			
229	274203		RESECCION TOTAL DE LABIO			
230	285104		RESECCION O ABLACION DE AMIGDALA LINGUAL BANDAS FARINGEAS LATERALES Y MEMBRANA CONGENITA VIA ENDOSCOPICA			
231	250002		BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA (EN CUÑA)			
232	252001		RESECCION DE LENGUA EN CUÑA			
233	252002		RESECCION O ABLACION PARCIAL DE LENGUA			
234	293307		RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FARINGE VIA ABIERTA			
235	293308		RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FARINGE VIA ENDOSCOPICA			
236	295101		FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARINGEO			
237	295202		RESECCION DE QUISTE BRANQUIAL			
238	295607		Z PLASTIA FARINGEA LATERAL			
239	295701	643	RECONSTRUCCION DE FARINGE CON COLGAJO FASCIOCUTANEO O MIOCUTANEO A DISTANCIA			
240	274304		RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 33 de 144**

241	272402		BIOPSIA DE PARED DE CAVIDAD BUCAL			
242	282101		AMIGDALECTOMIA VIA ABIERTA			
243	221103	731	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA ENDOSCOPICA			
244	255101		SUTURA DE LACERACION DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VIA ABIERTA			
245	252506		HEMIGLOSECTOMIA CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA VIA ABIERTA			
246	254001		GLOSECTOMIA RADICAL VIA ABIERTA			
247	254002		GLOSECTOMIA RADICAL VIA ENDOSCOPICA			
248	300202	765	RESECCION ENDOSCOPICA DE LESION EN LARINGE			
249	303201	722	LARINGECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA			
250	304101	041	LARINGECTOMIA RADICAL VIA ABIERTA			
251	305102		EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN LARINGE VIA ENDOSCOPICA			
252	306001	043	NASOLARINGOSCOPIA			
253	306002		MICROENDOSCOPIA LARINGEA			
254	315104		RESECCION O ABLACION DE LESION DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA			
255	311301	619	TRAQUEOSTOMIA VIA ABIERTA			
256	313103		EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA			
257	313301		IMPLANTE O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO EN TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA			
258	313302		IMPLANTE O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO TRAQUEOBRONQUIAL VIA ENDOSCOPICA			
259	313401		RETIRO DE DISPOSITIVO EN TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA			
260	306101	959	BIOPSIA DE LARINGE VIA ABIERTA			
261	306102		BIOPSIA DE LARINGE VIA ENDOSCOPICA			
262	306301	724	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN LARINGE VIA ABIERTA			
263	306302		INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN LARINGE VIA ENDOSCOPICA			
264	319001		TRAQUEOPEXIA ANTERIOR			
265	315105		RECANALIZACIÓN DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA			
266	317202		CIERRE DE FISTULA TRAQUEO CUTANEA			
267	317304		CIERRE DE FISTULA TRAQUEOESOFAGICA CON RECONSTRUCCION DE ESOFAGO VIA ABIERTA			
268	324102		LOBECTOMIA SEGMENTARIA POR TORACOSCOPIA			
269	306402		EXTRACCION DE DISPOSITIVO LARINGEO VIA ENDOSCOPICA			
270	317401	719	REVISION DE TRAQUEOSTOMIA VIA ABIERTA			
271	317402		REVISION DE TRAQUEOSTOMIA VIA ENDOSCOPICA			
272	317503		RECONSTRUCCION LARINGOTRAQUEAL TERMINOTERMINAL			
273	317504		RECONSTRUCCION LARINGOTRAQUEAL CON INJERTO (ANTERIOR O POSTERIOR)			
274	317505		RECONSTRUCCION POR RESECCION CRICOTRAQUEAL PARCIAL SIN INJERTO			
275	317506		RECONSTRUCCION POR RESECCION CRICOTRAQUEAL PARCIAL CON INJERTO (EXTENDIDA)			
276	317507		RECONSTRUCCION TRAQUEAL TERMINOTERMINAL VIA ABIERTA			
277	319201		DILATACION DE LA TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA			
278	314103		TRAQUEOSCOPIA A TRAVES DEL ESTOMA ARTIFICIAL			
279	314602		BIOPSIA DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA			
280	315001		RESECCION O ABLACION DE LESION DE TRAQUEA VIA ABIERTA			
281	324104		RESECCION EN CUÑA POR TORACOSCOPIA			
282	324106		RESECCION DE METASTASIS PULMONARES POR TORACOSCOPIA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 34 de 144**

283	324201		LOBECTOMIA TOTAL PULMONAR VIA ABIERTA			
284	324202		LOBECTOMIA TOTAL PULMONAR POR TORACOSCOPIA			
285	324204		BILOBECTOMIA PULMONAR POR TORACOSCOPIA			
286	325201		NEUMONECTOMIA RADICAL VIA ABIERTA			
287	325202		NEUMONECTOMIA RADICAL POR TORACOSCOPIA			
288	332101	045	BRONCOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL			
289	332201		BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONQUIAL			
290	332202		BRONCOSCOPIA			
291	332203		BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONCOALVEOLAR			
292	332206		BRONCOSCOPIA CON PUNCION (ASPIRACION) TRANSTRAQUEAL			
293	332207		BRONCOSCOPIA CON PUNCION (ASPIRACION) TRANSBRONQUIAL			
294	332401		BIOPSIA DE BRONQUIO VIA ENDOSCOPICA			
295	332601		BIOPSIA CERRADA DE PULMON VIA PERCUTANEA			
296	340201		TORACOTOMIA EXPLORATORIA			
297	340301		TORACOSTOMIA VIA ABIERTA CON RESECCION COSTAL			
298	340401		TORACOSTOMIA CERRADA PARA DRENAJE			
299	340501		BIOPSIA DE LESION DE PARED TORACICA VIA PERCUTANEA			
300	340502		BIOPSIA DE LESION DE PARED TORACICA VIA ABIERTA			
301	340601		ESCISION O ABLACION DE LESION DE PARED TORACICA POR TORACOTOMIA			
302	340701		EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PARED TORACICA			
303	340702		EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN PARED TORACICA VIA ABIERTA			
304	340703		EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN PARED TORACICA POR TORACOSCOPIA			
305	340903		RECONSTRUCCION DE LA PARED TORACICA ANTERIOR CON COLGAJO (MUSCULAR O DE EPIPLON)			
306	340904		RECONSTRUCCION DE LA PARED TORACICA CON DISPOSITIVO			
307	340907		REPARACION DE DEFORMIDAD DE PECTUS			
308	340908		REPARACION DE DEFORMIDAD DE PECTUS CON DISPOSITIVO			
309	341001		MEDIASTINOSCOPIA DIAGNOSTICA			
310	341101		EXPLORACION Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOTOMIA			
311	341106		EXPLORACION Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA			
312	341107		LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE MEDIASTINO			
313	341201		BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VIA PERCUTANEA			
314	341202		BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VIA ABIERTA			
315	341203		BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOSCOPIA			
316	341204		BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA			
317	341205		BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO POR BRONCOSCOPIA			
318	341303		RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA			
319	320201		RESECCION DE LESION EN BRONQUIO VIA ENDOSCOPICA			
320	321006		CIERRE DE BRONCOSTOMIA POR TORACOSCOPIA			
321	321202		BRONCOPLASTIA VIA ENDOSCOPICA			
322	321302		BRONCORRAFIA POR TORACOSCOPIA			
323	321401		DILATACION DE BRONQUIO VIA ENDOSCOPICA			
324	321501		IMPLANTE O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO EN BRONQUIO VIA ENDOSCOPICA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 35 de 144**

325	321601		RETIRO DE DISPOSITIVO EN BRONQUIO VIA ENDOSCOPICA			
326	345302		DECORTICACION PULMONAR POR TORACOSCOPIA			
327	345401		BIOPSIA DE PLEURA PERCUTANEA			
328	345402		BIOPSIAS DE PLEURA VIA ABIERTA			
329	345403		BIOPSIAS DE PLEURA POR TORACOSCOPIA			
330	345501		RESECCION DE TUMOR DE PLEURA VIA ABIERTA			
331	345502		RESECCION DE TUMOR DE PLEURA POR TORACOSCOPIA			
332	342101		TORACOSCOPIA DIAGNOSTICA			
333	345001		TORACENTESIS DIAGNOSTICA			
334	345002		TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA			
335	345101		PLEURECTOMIA PARIETAL VIA ABIERTA			
336	345102		PLEURECTOMIA PARIETAL POR TORACOSCOPIA			
337	345202		PLEURODESIS QUIMICA POR TORACOSCOPIA			
338	345203		PLEURODESIS QUIMICA POR TORACOSTOMIA CERRADA			
339	348102		ESCISION TRANSTORACICA DE LESION O TEJIDO DE DIAFRAGMA POR TORACOSCOPIA			
340	348202		SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA VIA ABDOMINAL POR LAPAROTOMIA			
341	348205		SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA TRANSTORACICA POR TORACOSCOPIA			
342	301404		CORDECTOMIA TOTAL VIA ENDOSCOPICA			
343	317508		RECONSTRUCCION TRAQUEAL TERMINOTERMINAL POR TORACOSCOPIA			
344	317509		RECONSTRUCCION TRAQUEAL CON INJERTO			
345	317510		RECONSTRUCCION TRAQUEAL POR DESLIZAMIENTO			
346	332704		BIOPSIA DE PULMON POR TORACOSCOPIA			
347	332801		BIOPSIA DE PULMON VIA ABIERTA			
348	332901		EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO O PULMON VIA ABIERTA			
349	332902		EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO O PULMON VIA ENDOSCOPICA			
350	341401		RESECCION DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOTOMIA			
351	341402		RESECCION DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR ESTERNOTOMIA			
352	341403		RESECCION DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA			
353	341501		EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE MEDIASTINO POR TORACOTOMIA CON O SIN RESECCION DE COSTILLA			
354	322801		RESECCION O ABLACION DE LESION O TEJIDO PULMONAR VIA ENDOSCOPICA			
355	320003		RESECCION O ABLACION DE LESION O TEJIDO EN BRONQUIO CON BRONCOPLASTIA POR TORACOSCOPIA			
356	345205		PLEURODESIS MECANICA POR TORACOSCOPIA			
357	345504		LISIS DE ADHERENCIAS PLEURALES POR TORACOSCOPIA			
358	345601		COLOCACION DE CATETER PLEURAL PERMANENTE			
359	348001		BIOPSIA DE DIAFRAGMA VIA ABIERTA			
360	348002		BIOPSIA DE DIAFRAGMA POR TORACOSCOPIA			
361	348602		PLICATURA DE DIAFRAGMA POR EVENTRACION POR TORACOSCOPIA			
362	349402		CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUES DE INTERVENCIONES INTRATORACICAS POR TORACOSCOPIA			
363	311302		TRAQUEOSTOMIA VIA PERCUTANEA			
364			OCLUSION DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA PERCUTANEA O ENDOVASCULAR			
365			TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS ABDOMINALES VIA ABIERTA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 36 de 144**

366			TROMBOEMBOLECTOMIA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES			
367	384202		RESECCION CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS DE VASOS DE LA ZONA II DEL CUELLO			
368	386301	055	ESCLEROSIS DE LESION EN VASOS SANGUINEOS VIA PERCUTANEA			
369	384303		RESECCION EN BRAZO O ANTEBRAZO CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS			
370	384601		RESECCION CON SUSTITUCION DE ARTERIAS ABDOMINALES			
371	384701		RESECCION CON SUSTITUCION DE VENAS ABDOMINALES			
372	397202		EXPLORACION DE ARTERIAS ZONA I Y III DE CUELLO			
373	385107		CIERRE PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS INTRACRANEALES VIA ABIERTA			
374	385201		OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA I Y III DEL CUELLO			
375	389002		COLOCACION CATETER ARTERIAL PERIFERICO (LINEA ARTERIAL)			
376	389101	062	IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL			
377	389102		INSERCIÓN DE CATETER YUGULAR			
378	389103		INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL VIA PERIFERICA			
379	389104		INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL VIA ABIERTA			
380	389105	065	INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL MINIMAMENTE INVASIVA			
381	389106		INSERCIÓN DE DISPOSITIVO DE ACCESO VASCULAR IMPLANTABLE			
382	389107		INSERCIÓN DE CATETER PERMANENTE			
383	385601		OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES UNA O MAS (SELECTIVAS)			
384	385701		OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES UNA O MAS			
385	389901		FLEBOTOMIA TERAPEUTICA			
386	382102		BIOPSIA DE VASO SANGUINEO PROFUNDO			
387	394101		CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUES DE CIRUGIA VASCULAR			
388	383201		RESECCION DE MALFORMACION ARTERIOVENOSA DE CUERO CABELLUDO CARA O CUELLO			
389	397203		EXPLORACION DE ARTERIAS EN ZONA II DE CUELLO			
390	397205		EXPLORACION DE VENA EN ZONA I Y III DEL CUELLO			
391	397207		EXPLORACION DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO			
392	397302		EXPLORACION DE ARTERIA AXILAR			
393	397303		EXPLORACION DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO			
394	397305		EXPLORACION DE VENA AXILAR			
395	397306		EXPLORACION DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO			
396	397307		EXPLORACION DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES			
397	397401		EXPLORACION DE AORTA ABDOMINAL			
398	397501		EXPLORACION DE VASOS TORACICOS POR ESTERNOTOMIA			
399	397503		EXPLORACION DE VASOS TORACICOS POR TORACOSCOPIA			
400	397601		EXPLORACION DE ARTERIAS ABDOMINALES			
401	397701		EXPLORACION DE VENAS ABDOMINALES			
402	397802		EXPLORACION ARTERIAL INFRAPATELAR			
403	397803		EXPLORACION DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES			
404	397903		EXPLORACION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES			
405	398001	467	RESECCION DE TUMOR DE CUERPO CAROTIDEO (QUEMODECTOMIA) SIN ESCISION DE LA CAROTIDA			
406	398002		RESECCION DE TUMOR DE CUERPO CAROTIDEO (QUEMODECTOMIA) CON ESCISION DE LA CAROTIDA			
407	399201		INYECCION DE AGENTE ESCLEROSANTE EN VENA (ESCLEROTERAPIA)			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 37 de 144**

408	399501	074	HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARBONATO			
409			TROMBOEMBOLECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES			
410	370101	047	PERICARDIOCENTESIS			
411	370102		PERICARDIOCENTESIS GUIADA POR IMAGENES			
412	387301	1391	INSERCIÓN DE IMPLANTE O FILTRO EN VENA CAVA (SUPERIOR O INFERIOR) (VASCULAR PERIFÉRICO)			
413	399804	1074	HEMODIAFILTRACION VENOVENOSA CONTINUA			
414	399902		RETIRO DE CATETER INTRARTERIAL O INTRAVENOSO PERMANENTE			
415	401001		BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO CENTINELA CON TINCION			
416	401002		BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO CENTINELA CON RADIOMARCACION			
417	402601		ESCISION DE LINFANGIOMA DE CUELLO			
418	403001		ESCISION DE GANGLIO LINFATICO REGIONAL EXTENDIDA AL AREA DE DRENAJE LINFATICO, INCLUSO PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO			
419	404001	082	VACIAMIENTO LINFATICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO UNILATERAL VIA ABIERTA			
420	405304		LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOFEMORAL UNILATERAL VIA ABIERTA			
421	405305		LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOFEMORAL UNILATERAL VIA LAPAROSCOPICA			
422	405306		LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOILIACO BILATERAL VIA ABIERTA			
423	405307		LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOILIACO BILATERAL VIA LAPAROSCOPICA			
424	405404		LINFADENECTOMIA RADICAL ABDOMINAL VIA ABIERTA			
425	405405		LINFADENECTOMIA RADICAL ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA			
426	404002		VACIAMIENTO LINFATICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO UNILATERAL VIA ENDOSCOPICA			
427	404003	084	VACIAMIENTO LINFATICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO BILATERAL VIA ABIERTA			
428	404401	086	VACIAMIENTO LINFATICO SELECTIVO [FUNCIONAL] DE CUELLO VIA ABIERTA			
429	404402		VACIAMIENTO LINFATICO SELECTIVO [FUNCIONAL] DE CUELLO VIA ENDOSCOPICA			
430	405406		LINFADENECTOMIA RADICAL PELVICA VIA ABIERTA			
431	405407		LINFADENECTOMIA RADICAL PELVICA VIA LAPAROSCOPICA			
432	405408		LINFADENECTOMIA RADICAL EXTRAPERITONEAL VIA ABIERTA			
433	405409		LINFADENECTOMIA RADICAL EXTRAPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA			
434	405411		LINFADENECTOMIA RADICAL ABDOMINO INGUINAL VIA ABIERTA			
435	405412		LINFADENECTOMIA RADICAL ABDOMINO INGUINAL VIA LAPAROSCOPICA			
436	401101		BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL			
437	401102	685	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO			
438	402101	080	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO CERVICAL PROFUNDO			
439	402201		ESCISION DE GANGLIO LINFATICO MAMARIO INTERNO			
440	405502	699	RESECCION RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES VIA ABIERTA			
441	405503		LINFADENECTOMIA RETROPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA			
442	405602		VACIAMIENTO RADICAL POPLITEO VIA ABIERTA			
443	404403		VACIAMIENTO LINFATICO SELECTIVO [FUNCIONAL] DE MEDIASTINO POR CERVICOTOMIA			
444	405101		VACIAMIENTO RADICAL LINFATICO AXILAR VIA ABIERTA			
445	405201		VACIAMIENTO RADICAL LINFATICO (LINFADENECTOMIA) DE MEDIASTINO VIA ABIERTA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 38 de 144**

446	405202		VACIAMIENTO RADICAL LINFATICO (LINFADENECTOMIA) DE MEDIASTINO VIA TORACOSCOPICA			
447	413101	088	BIOPSIA POR ASPIRACION DE MEDULA OSEA (PAQUETE BIOPSIA Y MIELOGRAMA)			
448	413201		BIOPSIA DE BAZO VIA PERCUTANEA			
449	413202		BIOPSIA DE BAZO VIA ABIERTA			
450	414202		ESCISION O ABLACION DE LESION O TEJIDO DE BAZO VIA LAPAROSCOPICA			
451	414301		ESPLENECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA			
452	414501		ESCISION DE BAZO ACCESORIO VIA ABIERTA			
453	415102		ESPLENECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA			
454	415103		ESPLENECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA			
455	402301		ESCISION DE GANGLIO LINFATICO AXILAR VIA ABIERTA			
456	402401		ESCISION DE GANGLIO LINFATICO INGUINAL			
457	402501		ESCISION DE HIGROMA QUISTICO DE CUELLO			
458	405203		VACIAMIENTO RADICAL LINFATICO (LINFADENECTOMIA) DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOSCOPIA			
459	423204		RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO CERVICAL VIA ABIERTA			
460	423205		RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO TORACICO VIA ABIERTA			
461	423206		RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO TORACICO VIA TORACOSCOPICA			
462	423207		RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO ABDOMINAL VIA ABIERTA			
463	423208		RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA			
464	423301		POLIPECTOMIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA			
465	423302		CONTROL DE HEMORRAGIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA			
466	423304		INYECCION (ESCLEROSIS) DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA			
467	423305		LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA			
468	422001		ESOFAGOSCOPIA OPERATORIA POR INCISION			
469	422003		ESOFAGOSCOPIA VIA ORAL EXPLORATORIA O DIAGNOSTICA SIN BIOPSIA			
470	422602		BIOPSIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA			
471	423306		ABLACION DE LESION ESOFAGICA VIA ENDOSCOPICA			
472	423308		RESECCION DE LESION MUCOSA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA			
473	423309		RESECCION DE LESION SUBMUCOSA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA			
474	424101		ESOFAGECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA			
475	424102		ESOFAGECTOMIA PARCIAL VIA TORACOSCOPICA			
476	424201		ESOFAGECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA			
477	424202		ESOFAGECTOMIA TOTAL VIA TORACOSCOPICA			
478	424203		ESOFAGECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA			
479	425101		ESOFAGOESOFAGOSTOMIA INTRATORACICA O CERVICAL VIA ABIERTA			
480	425201		RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL ESTOMAGO VIA ABIERTA			
481	425203		RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL ESTOMAGO VIA LAPAROSCOPICA			
482	425204		RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON TUBO GASTRICO VIA ABIERTA			
483	425206		RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON ASCENSO GASTRICO RETROESTERNAL VIA ABIERTA			
484	425208		RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON ASCENSO GASTRICO MEDIASTINAL VIA ABIERTA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 39 de 144**

485	425209		RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON ASCENSO GASTRICO MEDIASTINAL POR TORACOSCOPIA			
486	425301		RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA			
487	425503		RECONSTRUCCION ESOFAGICA CON INTERPOSICION DE COLON VIA ABIERTA			
488	428101		INSERCIÓN DE TUBO O PROTESIS (STENT) PERMANENTE EN ESOFAGO			
489	428201		ESOFAGORRAFIA POR CERVICOTOMIA			
490	428202		ESOFAGORRAFIA POR TORACOTOMIA			
491	429209		DILATACION ESOFAGICA CON DISPOSITIVO			
492	429301		INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA			
493	434001		ESCISION DE POLIPOS GASTRICOS VIA ENDOSCOPICA			
494	429405		EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESOFAGO			
495	429602		EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA			
496	439001		GASTRECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA			
497	439002		GASTRECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA			
498	439003		GASTRECTOMIA TOTAL RADICAL VIA ABIERTA			
499	439004		GASTRECTOMIA TOTAL RADICAL VIA LAPAROSCOPICA			
500	439101		RECONSTRUCCION GASTRICA CON INTERPOSICION INTESTINAL VIA ABIERTA			
501	439102		RECONSTRUCCION GASTRICA CON INTERPOSICION INTESTINAL VIA LAPAROSCOPICA			
502	439201		RECONSTRUCCION GASTROINTESTINAL EN Y DE ROUX VIA ABIERTA			
503	439202		RECONSTRUCCION GASTROINTESTINAL EN Y DE ROUX VIA LAPAROSCOPICA			
504	439301		ESOFAGOGASTRECTOMIA VIA ABIERTA			
505	436102		GASTRODUODENOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA			
506	437101		GASTROYEYUNOSTOMIA VIA ABIERTA			
507	437102		GASTROYEYUNOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA			
508	438101		GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL VIA ABIERTA			
509	438102		GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL VIA LAPAROSCOPICA			
510	438201		GASTRECTOMIA PARCIAL CON RECONSTRUCCION CON VAGOTOMIA VIA ABIERTA			
511	438202		GASTRECTOMIA PARCIAL CON RECONSTRUCCION CON VAGOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA			
512	438203		GASTRECTOMIA PARCIAL CON RECONSTRUCCION SIN VAGOTOMIA VIA ABIERTA			
513	438204		GASTRECTOMIA PARCIAL CON RECONSTRUCCION SIN VAGOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA			
514	438302		GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) CON EXCLUSION PILORICA VIA LAPAROSCOPICA			
515	438303		GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) SIN EXCLUSION PILORICA VIA ABIERTA			
516	438402		GASTRECTOMIA VERTICAL [MANGA GASTRICA] POR LAPAROSCOPIA			
517	439302		ESOFAGOGASTRECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA			
518	441101		GASTROSCOPIA TRANSABDOMINAL (INTRAQUIRURGICA) VIA ABIERTA			
519	441201		GASTROSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL			
520	444101		SUTURA DE ULCERA GASTRICA VIA ABIERTA			
521	441301		ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO			
522	441302	090	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA			
523	441303		ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPIA			
524	441501		BIOPSIA DE ESTOMAGO VIA ABIERTA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 40 de 144**

525	451302	092	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO			
526	451303		INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE DISPOSITIVO DUODENAL			
527	451304		ENTEROSCOPIA (INTRAQUIRÚRGICA) TRANSABDOMINAL VÍA ABIERTA			
528	451306		ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO CON BIOPSIA			
529	451307		CONTROL DE HEMORRAGIA DE INTESTINO DELGADO CON DISPOSITIVO VÍA ENDOSCÓPICA			
530	451308		RESECCIÓN O ABLACION DE LESIÓN DE INTESTINO DELGADO VÍA ENDOSCÓPICA			
531	442201		DILATACION DE PILORO VÍA ENDOSCÓPICA			
532	442202		DILATACION DE ANASTOMOSIS GASTROENTERICA VÍA ENDOSCÓPICA			
533	442401		PILOROPLASTIA VÍA ABIERTA			
534	451501		BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA			
535	451502		BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA			
536	444305		CONTROL DE HEMORRAGIA GÁSTRICA O DUODENAL CON DISPOSITIVO VÍA ENDOSCÓPICA			
537	446101		SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTÓMAGO [GASTRORRAFIA] VÍA ABIERTA			
538	446102		SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTÓMAGO [GASTRORRAFIA] VÍA LAPAROSCÓPICA			
539	446602		CIRUGIA ANTIRREFLUJO GASTROESOFÁGICO CON RECONSTRUCCIÓN DEL ESFÍNTER ESOFÁGICO INFERIOR, VÍA ABDOMINAL			
540	449001		ABLACION DE LESION GÁSTRICA VÍA ENDOSCÓPICA			
541	452201		ENDOSCOPIA DEL INTESTINO GRUESO A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL			
542	452301	095	COLONOSCOPIA TOTAL			
543	452303		COLONOSCOPIA CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCÓPICA			
544	452304		MARCACION DE LESION EN COLON VÍA ENDOSCÓPICA			
545	452305	097	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA			
546	452401	099	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RÍGIDA			
547	446201		CIERRE DE GASTROSTOMIA VÍA ABIERTA			
548	446303		CIERRE DE PERFORACION O FISTULA GÁSTRICA VÍA ENDOSCÓPICA			
549	449401		EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAGÁSTRICO RESTRICTIVO POR ENDOSCOPIA			
550	449402		EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO PERIGÁSTRICO RESTRICTIVO (FIJO O AJUSTABLE) VÍA ABIERTA			
551	453101		OTRA ELIMINACION O ESCISION DE LESION DE DUODENO			
552	453304		RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VÍA ABIERTA			
553	449501		BAIPAS O DERIVACION O PUENTE DUODENAL PARA REFLUJO DUODENOGÁSTRICO VÍA ABIERTA			
554	449602		BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GÁSTRICO POR LAPAROSCOPÍA			
555	449701		DERIVACION BILIOPANCREÁTICA VÍA ABIERTA			
556	453305		RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VÍA LAPAROSCÓPICA			
557	453306		RESECCIÓN INTESTINAL DE DIVERTÍCULOS VÍA ABIERTA			
558	454101		RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA			
559	454203		CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA			
560	449901		REINTERVENCIÓN O REVISIÓN DE CIRUGIA TIPO DERIVACION BILIOPANCREÁTICA VÍA ABIERTA			
561	454205		MUCOSECTOMIA DE COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 41 de 144**

562	454206		DISECCION DE LA SUBMUCOSA EN COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA			
563	454207		RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (1- 3)			
564	454208	904	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (4 - 10)			
565	454209		RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (11 O MAS)			
566	454210		ABLACION DE LESION EN INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA			
567	456001		RESECCION SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA			
568	456002		RESECCION SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA			
569	456101		RESECCION SEGMENTARIA MULTIPLE DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA			
570	456201		DUODENECTOMIA VIA ABIERTA			
571	456204		DUODENECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA			
572	456205		YEYUNECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA			
573	456206		ILECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA			
574	460103		EXTERIORIZACION DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA			
575	456301		RESECCION TOTAL DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA			
576	465101		CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA			
577	465103		CIERRE ESTOMA DEL INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA			
578	465201		CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA			
579	457001		COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VIA ABIERTA			
580	457002		COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VIA LAPAROSCOPICA			
581	457101		COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA O ILEOSTOMIA Y FISTULA MUCOSA VIA ABIERTA			
582	469401		REINTERVENCION DE ANASTOMOSIS INTESTINAL VIA ABIERTA			
583	469702		EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO GRUESO			
584	457102		COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA O ILEOSTOMIA Y FISTULA MUCOSA VIA LAPAROSCOPICA			
585	457202		CECECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA			
586	457301		HEMICOLECTOMIA DERECHA VIA ABIERTA			
587	457302		HEMICOLECTOMIA DERECHA VIA LAPAROSCOPICA			
588	457401		RESECCION DE COLON TRANSVERSO VIA ABIERTA			
589	465203		CIERRE ESTOMA DEL INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA			
590	467001		ENTERORRAFIA VIA ABIERTA			
591	467201		CIERRE DE FISTULA DE DUODENO VIA ABIERTA			
592	460104		EXTERIORIZACION DE INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA			
593	461301		COLOSTOMIA VIA ABIERTA			
594	461302		COLOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA			
595	464001		REMODELACION DE ESTOMA INTESTINAL			
596	457402		RESECCION DE COLON TRANSVERSO VIA LAPAROSCOPICA			
597	457501		HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VIA ABIERTA			
598	457502		HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VIA LAPAROSCOPICA			
599	457601		SIGMOIDECTOMIA VIA ABIERTA			
600	457602		SIGMOIDECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA			
601	458101		COLECTOMIA TOTAL CON ILEOSTOMIA Y PROCTECTOMIA VIA ABIERTA			
602	467401		CIERRE DE FISTULA DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VIA ABIERTA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 42 de 144**

603	467601		CIERRE DE FISTULA ENTEROCOLICA (UNA O MAS) VIA ABIERTA			
604	467701		CIERRE DE FISTULA ENTEROCUTANEA VIA ABIERTA			
605	458102		COLECTOMIA TOTAL CON ILEOSTOMIA Y PROCTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA			
606	458301		COLECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA			
607	458302		COLECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA			
608	458401		COLECTOMIA TOTAL CON ILEOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VIA ABIERTA			
609	458402		COLECTOMIA TOTAL CON ILEOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VIA LAPAROSCOPICA			
610	459101		ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA			
611	459102		ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA			
612	459201		ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VIA ABIERTA			
613	459202		ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VIA LAPAROSCOPICA			
614	459301		ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA			
615	459302		ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA			
616	459401		ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA			
617	486701		RESECCION DE LESION O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANS-ANAL VIA ABIERTA			
618	482101		PROCTOSIGMOIDOSCOPIA TRANSABDOMINAL			
619	482301		PROCTOSIGMOIDOSCOPIA			
620	482401		BIOPSIA CERRADA DE RECTO O SIGMOIDE, VIA ENDOSCOPICA			
621	482501		BIOPSIA DE RECTO O SIGMOIDE, VIA ABIERTA			
622	486702		RESECCION DE LESION O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANS-ANAL VIA LAPAROSCOPICA			
623	487101		SUTURA DE LACERACION DE RECTO [PROCTORRAFIA] VIA ABIERTA			
624	487301		FISTULECTOMIA RECTO-VAGINAL CON COLOSTOMIA			
625	487302		FISTULECTOMIA RECTO-VESICAL CON COLOSTOMIA			
626	467906		REPARACION O CIERRE DE PERFORACION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA			
627	468012		REDUCCION INTESTINAL CON RESECCION INTESTINAL VIA ABIERTA			
628	487303		FISTULECTOMIA RECTO-URETRAL CON COLOSTOMIA.			
629	487602		CORRECCION DE PROLAPSO POR RESECCION DE PROCIDENCIA RECTAL CON ANASTOMOSIS VIA PERINEAL			
630	468020		DESCOMPRESION ENDOSCOPICA DE DILATACION AGUDA DE COLON (OGILVIE)			
631	468021		DESCOMPRESION ENDOSCOPICA DE VOLVULO DE COLON (SIGMOIDE)			
632	487607		PROCTOSIGMOIDOPEXIA VIA ABIERTA			
633	487701		DESCENSO RECTAL VIA SAGITAL POSTERIOR			
634	487702		DESCENSO RECTAL VIA ANTERIOR Y POSTERIOR			
635	488101		DRENAJE DE COLECCION RECTAL			
636	488103		DRENAJE DE COLECCION PERIRRECTAL RETRORECTAL O PELVICA VIA ABIERTA			
637	488201		ESCISION DE LESION O TEJIDO PERIRRECTAL (RETRORECTAL) VIA PERINEAL O TRANSACRA			
638	489001		PERINEOPLASTIA O COLGAJO MAYOR (PIEL MUSCULO) VIA ABIERTA			
639	489301		REPARACION DE FISTULA PERIRRECTAL VIA ABIERTA			
640	489401		DILATACION INSTRUMENTAL ENDOSCOPICA DE RECTO			
641	490101		DRENAJE DE COLECCION ISQUIORRECTAL			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 43 de 144**

642	490201		DRENAJE DE COLECCION PERIANAL VIA ABIERTA			
643	482601		BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL			
644	482701		MANOMETRIA ANORECTAL			
645	483101		ABLACION DE LESION O TEJIDO RECTAL O ANAL			
646	483801		EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO VIA RECTAL ABIERTA			
647	485001		PROCTECTOMIA ABORDAJE PERINEAL (TRANS-ANAL) VIA ABIERTA			
648	423104		DIVERTICULECTOMIA DE ESOFAGO CERVICAL VIA ENDOSCOPICA			
649			ANOSCOPIA CON MAPEO			
650	492201		BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL			
651	492301		BIOPSIA DE ANO			
652	497101		SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE ANO			
653	497301		FISTULECTOMIA ANO-VESTIBULAR			
654	497302		FISTULECTOMIA ANO-PERINEAL			
655	497303		FISTULECTOMIA ANO-VAGINAL			
656	497401		TRANSPOSICION DEL MUSCULO RECTO INTERNO PARA INCONTINENCIA ANAL VIA SAGITAL POSTERIOR			
657	497503		ESFINTEROPLASTIA ANAL			
658	434101		LIGADURA ENDOSCOPICA DE VARICES GASTRICAS			
659	434102		CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA			
660	434103		CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE CORRIENTE BIPOLAR			
661	434201		RESECCION DE LESION O TUMOR SUBMUCOSO GASTRICO VIA ENDOSCOPICA			
662	434501		MUCOSECTOMIA GASTRICA, VIA ENDOSCOPICA			
663	497505		CORRECCION DE ANO IMPERFORADO Y FISTULA RECTO-VAGINAL			
664	497506		CORRECCION DE ANO IMPERFORADO Y FISTULA RECTO-VESICAL VIA SAGITAL POSTERIOR			
665	497507		CORRECCION DE ANO IMPERFORADO Y FISTULA RECTO-VESICAL VIA COMBINADA			
666	497508		CORRECCION DE ANO IMPERFORADO Y FISTULA RECTO-URETRAL			
667	501001		BIOPSIA ABIERTA DE HIGADO			
668	501002		BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE HIGADO			
669	501003		BIOPSIA POR LAPAROSCOPIA DE HIGADO			
670	501004		BIOPSIA POR VIA ENDOVASCULAR (TRANSYUGULAR) DE HIGADO			
671	431001		GASTROSTOMIA VIA ABIERTA			
672	431002		GASTROSTOMIA VIA PERCUTANEA (ENDOSCOPICA)			
673	431003		GASTROSTOMIA VIA LAPAROSCOPIA			
674	502102		DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA PERCUTANEA			
675	502103		DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA LAPAROSCOPIA			
676	502206		RESECCION EN CUÑA DE HIGADO VIA ABIERTA			
677	510001		COLECISTOSTOMIA VIA ABIERTA			
678	510002		COLECISTOSTOMIA VIA PERCUTANEA			
679	502207		RESECCION EN CUÑA DE HIGADO VIA LAPAROSCOPIA			
680	502208		HEPATECTOMIA DE UN SEGMENTO VIA ABIERTA			
681	502209		HEPATECTOMIA DE UN SEGMENTO VIA LAPAROSCOPIA			
682	502210		HEPATECTOMIA DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA			
683	502211		HEPATECTOMIA DE DOS SEGMENTOS VIA LAPAROSCOPIA			
684	485002		PROCTECTOMIA ABORDAJE PERINEAL (TRANS-ANAL) VIA LAPAROSCOPIA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 44 de 144**

685	485004		PROCTOSIGMOIDECTOMIA ABORDAJE PERINEAL			
686	485401		PROCTECTOMIA CON DESCENSO ABDOMINO-PERINEAL VIA ABIERTA			
687	485402		PROCTECTOMIA CON DESCENSO ABDOMINO-PERINEAL VIA LAPAROSCOPICA			
688	486201		RESECCION ANTERIOR DE RECTO VIA ABIERTA			
689	502213		HEPATECTOMIA TRISEGMENTARIA VIA LAPAROSCOPICA			
690	502214		HEMIHEPATECTOMIA VIA ABIERTA			
691	502215		HEMIHEPATECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA			
692	494001		LIGADURA DE HEMORROIDES			
693	510301	101	DRENAJE BILIAR VIA PERCUTANEA Y COLOCACION DE DISPOSITIVO			
694	510302		DRENAJE BILIAR VIA ENDOSCOPICA Y COLOCACION DE DISPOSITIVO			
695	511001		COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA			
696	511102		COLANGIOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA (TRANSDUODENAL)			
697	511702		BIOPSIA DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES VIA PERCUTANEA			
698	506103		HEPATORRAFIA SIMPLE VIA ABIERTA			
699	516201		ESCISION DE LA AMPOLLA DE VATER (AMPULECTOMIA) CON REIMPLANTACION DE COLEDOCO VIA ABIERTA			
700	516402		ESCISION DE LA AMPOLLA DE VATER VIA ENDOSCOPICA			
701	511705	103	BIOPSIA ESFINTER DE ODDI VIA ENDOSCOPICA			
702	511707		BIOPSIA DE VIA BILIAR POR COLEDOCOSCOPIA			
703	512101		COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA			
704	512104		COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA			
705	512201		FULGURACION DE LESIONES POR COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA			
706	512301		LITOTRIPSIA BILIAR POR COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA			
707	512302		LITOTRIPSIA INTRADUCTAL POR COLEDOCOSCOPIA VIA ENDOSCOPICA			
708	512503		RESECCION DE QUISTE DEL COLEDOCO CON DERIVACION BILIODIGESTIVA VIA ABIERTA			
709	517101		SUTURA SIMPLE DE COLEDOCO VIA ABIERTA			
710	517301		RECONSTRUCCION DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA			
711	518401		DILATACION ENDOSCOPICA DE AMPOLLA Y DEL CONDUCTO BILIAR			
712	518501		ESFINTERECTOMIA Y PAPILOTOMIA, VIA ENDOSCOPICA			
713	454301		INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA			
714	523101		EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE PANCREAS VIA ABIERTA			
715	509101		ASPIRACION DE HIGADO VIA PERCUTANEA			
716	450001		EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMIA VIA ABIERTA			
717	512601		RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA			
718	513201		ANASTOMOSIS DE VESICULA BILIAR A INTESTINO VIA ABIERTA			
719	513601		COLEDOCODUODENOSTOMIA VIA ABIERTA			
720	518601		INSERCIÓN DE TUBO DE DRENAJE NASOBILIAR, VIA ENDOSCOPICA			
721	518801		EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CALCULOS DE LAS VIAS BILIARES CON ESFINTEROTOMIA			
722	518902	105	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA ENDOSCOPICA			
723	518904		INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA LAPAROSCOPICA			
724	513701		HEPATICOEYUNOSTOMIA VIA ABIERTA			
725	514001		EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 45 de 144**

726	514002		EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA LAPAROSCOPICA			
727	521001		BIOPSIA DE PANCREAS VIA ABIERTA			
728	521002		BIOPSIA DE PANCREAS VIA PERCUTANEA			
729	521003		BIOPSIA DE PANCREAS VIA LAPAROSCOPICA			
730	524401		DRENAJE INTERNO DE QUISTE PANCREATICO POR CISTOENTEROSTOMIA VIA ABIERTA			
731	524402		DRENAJE INTERNO DE QUISTE PANCREATICO POR CISTOENTEROSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA			
732	525001		PANCREATECTOMIA CENTRAL VIA ABIERTA			
733	525002		PANCREATECTOMIA CENTRAL VIA LAPAROSCOPICA			
734	525101		PANCREATECTOMIA PROXIMAL VIA ABIERTA			
735	459402		ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA			
736	459504		ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO AL ANO VIA ABIERTA			
737	459505		ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO AL ANO VIA LAPAROSCOPICA			
738	525102		PANCREATECTOMIA PROXIMAL VIA LAPAROSCOPICA			
739	525203		PANCREATECTOMIA DISTAL VIA ABIERTA			
740	525204		PANCREATECTOMIA DISTAL VIA LAPAROSCOPICA			
741	525205		PANCREATECTOMIA DISTAL CON PRESERVACION DE BAZO VIA ABIERTA			
742	525206		PANCREATECTOMIA DISTAL CON PRESERVACION DE BAZO VIA LAPAROSCOPICA			
743	525301		PANCREATECTOMIA SUBTOTAL VIA ABIERTA			
744	480101		PROCTOTOMIA, VIA ABDOMINAL O PERINEAL			
745	529603		ANASTOMOSIS DEL PANCREAS VIA LAPAROSCOPICA			
746	529606		ANASTOMOSIS PANCREATOENTERICA VIA ABIERTA			
747	529607		ANASTOMOSIS PANCREATOENTERICA VIA LAPAROSCOPICA			
748	529608		PANCREATOYEUUNOSTOMIA TERMINO LATERAL VIA ABIERTA			
749	523102		EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE PANCREAS VIA LAPAROSCOPICA			
750	523202		EXTRACCION DE DISPOSITIVO DEL CONDUCTO PANCREATICO VIA ENDOSCOPICA			
751	524001		DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO VIA ABIERTA			
752	524003		DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO VIA LAPAROSCOPICA			
753	525302		PANCREATECTOMIA SUBTOTAL VIA LAPAROSCOPICA			
754	526101		PANCREATECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA			
755	526102		PANCREATECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA			
756	534001		HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA ABIERTA			
757	529301	1395	INSERCIÓN DE TUBO TUTOR (PROTESIS, STENT) EN EL CONDUCTO PANCREATICO, VIA ENDOSCOPICA			
758	529401		EXTRACCION DE CALCULOS DEL CONDUCTO PANCREATICO, VIA ENDOSCOPICA			
759	529503		FISTULECTOMIA DE PANCREAS VIA ABIERTA			
760	529504		FISTULECTOMIA DE PANCREAS VIA LAPAROSCOPICA			
761	529505		SUTURA SIMPLE DE PANCREAS VIA ABIERTA			
762	529609		PANCREATOYEUUNOSTOMIA TERMINO LATERAL VIA LAPAROSCOPICA			
763	529801		DILATAcion DE DUCTO PANCREATICO, VIA ENDOSCOPICA			
764	530001		HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA ABIERTA			
765	534301		HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VIA ABIERTA			
766	530402		HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VIA LAPAROSCOPICA			
767	530601		HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VIA ABIERTA			
768	540004		DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA ABIERTA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 46 de 144**

769	540006		DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA			
770	540007		DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL VIA ABIERTA			
771	540009		DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA			
772	535101		REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) VIA ABIERTA			
773	535204		HERNIORRAFIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA			
774	490401		ESCISION DE LESION O TEJIDO PERIANAL VIA ABIERTA			
775	540015		DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA			
776	540101		LIBERACION DE PLASTRON EN ABDOMEN VIA ABIERTA			
777	540102		LIBERACION DE PLASTRON EN ABDOMEN VIA LAPAROSCOPICA			
778	541102		LAPAROTOMIA EXPLORATORIA			
779	543201		RESECCION DE TUMOR MALIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA			
780	543202		RESECCION DE TUMOR MALIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA			
781	543301		ESCISION DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON ROTACION DE COLGAJO			
782	543302		ESCISION DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON PROTESIS			
783	543303		RESECCION DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL			
784	544104		OMENECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA			
785	541504		RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL VIA ABIERTA			
786	541505		RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA			
787	541506		RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCION DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ORGANOS RETROPERITONEALES VIA ABIERTA			
788	541507		RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCION DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ORGANOS RETROPERITONEALES VIA LAPAROSCOPICA			
789	541601		RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VIA ABIERTA			
790	541602		RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VIA LAPAROSCOPICA			
791	541701		LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA			
792	541702		LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA LAPAROSCOPICA			
793	541703		LAVADO PERITONEAL DIAGNOSTICO VIA ABIERTA			
794	541801		MARSUPIALIZACION ABDOMINAL POR PANCREATITIS			
795	537002		REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA VIA TORACOSCOPICA			
796	537003		REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA VIA LAPAROSCOPICA			
797	541901		CITORREDUCCION VIA ABIERTA			
798	541902		CITORREDUCCION VIA LAPAROSCOPICA			
799	542001		EXPLORACION INGUINAL VIA ABIERTA			
800	542101		LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA			
801	542102		LAPAROSCOPIA DE PRECISION (ESTADIFICACION)			
802	542201		BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA			
803	468501		DILATACION DEL COLON POR COLONOSCOPIA			
804	540011		DRENAJE DE COLECCION DE LA PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA			
805	544105		OMENECTOMIA PARCIAL VIA LAPAROSCOPICA			
806	544106	701	OMENECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA			
807	544107		OMENECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 47 de 144**

808	545001		LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA			
809	545101		LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA LAPAROSCOPICA			
810	486202		RESECCION ANTERIOR DE RECTO VIA LAPAROSCOPICA			
811	546101		CIERRE DE DISRUPCION POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL (EVISCERACION)			
812	546201		CIERRE RETARDADO DE HERIDA ABDOMINAL EN FASE DE GRANULACION			
813	547103		CORRECCION TOTAL DE GASTROSQUISIS CON SEPARACION DE COMPONENTES DE PARED ABDOMINAL			
814	547401		EVENTRORRAFIA CON COLOCACION DE MALLA			
815	547403		EVENTRORRAFIA VIA ABIERTA			
816	542202		BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA			
817	542302		BIOPSIA DE PERITONEO VIA ABIERTA			
818	542303		BIOPSIA DE PERITONEO VIA PERCUTANEA			
819	542304		BIOPSIA DE PERITONEO VIA LAPAROSCOPICA			
820	542401		BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA ABIERTA			
821	547503		PLASTIA DE PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA			
822	547505		RECONSTRUCCION DE PARED ABDOMINAL ANATOMICA Y FUNCIONAL VIA ABIERTA			
823	542402		BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA PERCUTANEA			
824	542403		BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA			
825	542801		PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNOSTICA VIA PERCUTANEA			
826	542802		PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA			
827	542803		PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA VIA LAPAROSCOPICA			
828	542901		BIOPSIA POR PUNCION Y ASPIRACION GUIADA POR ECOENDOSCOPIA			
829	502405		ENUCLEACION DE LESION HEPATICA VIA ABIERTA			
830	502406		ENUCLEACION DE LESION HEPATICA VIA LAPAROSCOPICA			
831	499401		REDUCCION DE PROLAPSO ANAL			
832	499501		CONTROL DE HEMORRAGIA (POSOPERATORIA) DE ANO			
833	549002	109	INSERCCION DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS			
834	549004		COLOCACION DE CATETER PERITONEAL IMPLANTABLE PARA QUIMIOTERAPIA INTRAARTERIAL			
835	549005		COLOCACION DE CATETER PARA DIALISIS PERITONEAL VIA ABIERTA			
836	549006		COLOCACION DE CATETER PARA DIALISIS PERITONEAL VIA PERCUTANEA			
837	549011		RETIRO DE CATETER PERITONEAL PARA QUIMIOTERAPIA INTRAARTERIAL			
838	549012	111	RETIRO DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS			
839	549013		RETIRO DE OTRO CATETER PERITONEAL			
840	549201		EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO) POR LAPAROTOMIA			
841	549202		EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO) POR LAPAROSCOPIA			
842	549501		PLICATURA DE PERITONEO [NOBLE MODIFICADA]			
843	494701		EVACUACION EN HEMORROIDES TROMBOSADAS			
844	495001		ESFINTEROTOMIA ANAL VIA ABIERTA			
845	519501		EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE VIA BILIAR VIA ABIERTA			
846	514401		INSERCCION DE DISPOSITIVO COLEDOCOHEPATICO PARA DESCOMPRESION VIA ABIERTA			
847	509401		INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA EN HIGADO			
848	519701		INSERCCION DE CATETER BILIAR			
849	521401		BIOPSIA DE DUCTO PANCREATICO VIA ENDOSCOPIA			
850	522201		RESECCION DE LESION O TEJIDO DE PANCREAS VIA ABIERTA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 48 de 144**

851	522203		RESECCION DE LESION O TEJIDO DE PANCREAS VIA LAPAROSCOPICA			
852	471102		APENDICECTOMIA VIA ABIERTA			
853	471110		APENDICECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA			
854	524101		DRENAJE TRANSGASTRICO ENDOSCOPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO			
855	524102		DRENAJE TRANSAMPULAR ENDOSCOPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO			
856	529506		SUTURA SIMPLE DE PANCREAS VIA LAPAROSCOPICA			
857	527101		PANCREATICODUODENECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA			
858	527102		PANCREATICODUODENECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA			
859	527201		PANCREATICODUODENECTOMIA PROXIMAL VIA ABIERTA			
860	527202		PANCREATICODUODENECTOMIA PROXIMAL VIA LAPAROSCOPICA			
861	540010		DRENAJE DE COLECCION DE LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA			
862	543101		RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA			
863	543102		RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA			
864	540013		DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA ABIERTA			
865	540014		DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA PERCUTANEA			
866	547701		CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL CON O SIN DISPOSITIVO VIA ABIERTA			
867	547702		RETIRO DE DISPOSITIVO PARA CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA			
868	547703		SUSTITUCION O CAMBIO DE DISPOSITIVO PARA CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA			
869	519503		EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE VIA BILIAR VIA ENDOSCOPICA			
870	554001		NEFRECTOMIA PARCIAL POR LAPAROTOMIA			
871	554002		NEFRECTOMIA PARCIAL POR LUMBOTOMIA			
872	554003		NEFRECTOMIA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA			
873	554102		HEMINEFRECTOMIA POR LUMBOTOMIA			
874	554103		HEMINEFRECTOMIA POR LAPAROTOMIA			
875	554111		HEMINEFRECTOMIA POR LAPAROSCOPIA			
876	555101		NEFROURETERECTOMIA CON SEGMENTO DE VEJIGA VIA ABIERTA			
877	555102	703	NEFROURETERECTOMIA TOTAL (UNILATERAL)			
878	555103		NEFROURETERECTOMIA CON SEGMENTO VESICAL VIA LAPAROSCOPICA			
879	555201		NEFRECTOMIA DE RIÑON RESIDUAL O UNICO POR LUMBOTOMIA			
880	555202		NEFRECTOMIA DE RIÑON RESIDUAL O UNICO POR LAPAROTOMIA			
881	555203		NEFRECTOMIA DE RIÑON RESIDUAL O UNICO VIA LAPAROSCOPICA			
882	555606		RESECCION DE RIÑON UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMIA SIMPLE] POR LUMBOTOMIA			
883	555607		RESECCION DE RIÑON UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMIA SIMPLE] POR LAPAROTOMIA			
884	555608		RESECCION DE RIÑON UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMIA SIMPLE] VIA LAPAROSCOPICA			
885	550101		MARSUPIALIZACION DE QUISTE RENAL POR NEFROTOMIA POR VIA ABIERTA			
886	550120		MARSUPIALIZACION DE QUISTE RENAL POR LAPAROSCOPIA			
887	555702		NEFRECTOMIA RADICAL POR LUMBOTOMIA			
888	555703		NEFRECTOMIA RADICAL POR LAPAROTOMIA			
889	555721		NEFRECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA			
890	550201		NEFROSTOMIA VIA ABIERTA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 49 de 144**

891	550202		NEFROSTOMIA VIA PERCUTANEA			
892	558202		CIERRE DE NEFROSTOMIA O PIELOSTOMIA VIA ABIERTA			
893	558604		ANASTOMOSIS PIELO-URETERO-VESICAL VIA LAPAROSCOPICA			
894	552601		BIOPSIA RIÑON POR LUMBOTOMIA			
895	552603		BIOPSIA DE RIÑON VIA PERCUTANEA			
896	552604		BIOPSIA DE RIÑON VIA ENDOSCOPICA			
897	552605		BIOPSIA DE RIÑON VIA LAPAROSCOPICA			
898	558801		LIBERACION DE ADHERENCIAS PIELICAS O URETEROPIELICAS POR VIA ABIERTA			
899	558811		LIBERACION DE ADHERENCIAS PIELICAS O URETEROPIELICAS POR LAPAROSCOPIA			
900	559101		COLOCACION DE DISPOSITIVO (CATETER DOBLE J) ANTEROGRADO DE RIÑON A VEJIGA			
901	559210		RENOPUNCION O PUNCION RENAL PERCUTANEA			
902	559301		REEMPLAZO DE CATETER DE NEFROSTOMIA			
903	559401		REEMPLAZO DE CATETER DE PIELOSTOMIA			
904	565410		URETERONEOCECOCISTOPLASTIA			
905	565601		URETEROENTEROSTOMIA CUTANEA			
906	565710		URETERONEOPROCTOSTOMIA (ANASTOMOSIS DE URETERES A RECTO AISLADO IN SITU) [OPERACION DE HEINZ-BOYER]			
907	566001		URETEROSTOMIA CUTANEA VIA ABIERTA			
908	566002		URETEROSTOMIA CUTANEA VIA LAPAROSCOPICA			
909	561102		MEATOTOMIA URETERAL VIA ENDOSCOPICA			
910	562101		EXPLORACION DE URETER POR URETEROTOMIA (VIA ABIERTA)			
911	563101		URETEROSCOPIA ANTEROGRADA DIAGNOSTICA			
912	563102		URETEROSCOPIA RETROGRADA DIAGNOSTICA			
913	567401		URETERONEOCISTOSTOMIA POR ANASTOMOSIS O REIMPLANTACION URETEROVESICAL VIA ABIERTA			
914	567403		URETERONEOCISTOSTOMIA CON TECNICA DE ALARGAMIENTO VESICAL (CON COLGAJO O PLIEGUE VESICAL) VIA ABIERTA			
915	564101		URETERECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA			
916	564111		URETERECTOMIA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA			
917	571210		CISTOSTOMIA VIA ABIERTA			
918	571220		CISTOSTOMIA VIA PERCUTANEA			
919	585001		LIBERACION DE ADHERENCIAS EN URETRA [URETROLISIS]			
920	595101		SUSPENSION URETRO VESICAL RETROPUBICA			
921	595102		PEXIA URETRAL RETROPUBICA			
922	578502		CISTOURETROPLASTIA Y PLASTIA DE CUELLO VESICAL			
923	578701		AMPLIACION DE VEJIGA CON SEGMENTO AISLADO DE ILEON			
924	578702		AMPLIACION DE VEJIGA CON SEGMENTO DE COLON			
925	578704		ILEO-CECO-CISTOPLASTIA			
926	558730		PIELOPLASTIA POR LAPAROSCOPIA			
927	578910		REPARACION DE LACERACIONES O DESGARROS NO OBSTETRICOS QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA (GRADO IV)			
928	573101		CISTOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL O CISTOSTOMIA			
929	573102		CISTOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA CONGENITO			
930	573201		CISTOSCOPIA TRANSURETRAL			
931	595103		URETROCISTOPEXIA POR LAPAROSCOPIA			
932	596102		PEXIA PARAURETRAL O PERIURETRAL			
933	579401		INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)			
934	579930		LIBERACION DE ADHERENCIAS EN VEJIGA			
935	586102		DILATACION DE URETRA POR URETROTOMIA INTERNA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 50 de 144**

936	586301		DILATACION DE URETRA POR SONDEO			
937	588202		INSERCIÓN DE DISPOSITIVO MÉDICO URETRAL VIA ENDOSCÓPICA			
938	589201		ESCISIÓN DE TEJIDO PERIURETRAL			
939	573301		BIOPSIA ÚNICA DE VEJIGA TRANSURETRAL			
940	573302		BIOPSIA MÚLTIPLE DE VEJIGA TRANSURETRAL			
941	573401		BIOPSIA ÚNICA DE VEJIGA VIA ABIERTA			
942	573402		BIOPSIA MÚLTIPLE DE VEJIGA VIA ABIERTA			
943	597910		URETROPEXIA ANTERIOR			
944	597940		URETROCOLPOPEXIA VIA VAGINAL O ABDOMINAL			
945	598001		CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCIÓN VIA ENDOSCÓPICA			
946	598002		CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCIÓN VIA PERCUTÁNEA			
947	573501		BIOPSIA DE TEJIDO PERIVESICAL			
948	574101		ABLACIÓN DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES VESICALES TRANSURETRAL			
949	574201		RESECCIÓN DE LESIÓN VESICAL VIA ENDOSCÓPICA			
950	574202		FULGURACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN VESICAL			
951	575103		RESECCIÓN DE SENO URACAL DE VEJIGA (URACOVESICAL) VIA ABIERTA			
952	599110		ESCISIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE GRANDES VASOS			
953	599301		REEMPLAZO DE DISPOSITIVO DE URETEROSTOMIA			
954	575202		RESECCIÓN O FULGURACIÓN SUPRAPÚBICA DE LESIÓN VESICAL VIA ABIERTA			
955	590101		EXPLORACIÓN RETROPERITONEAL (LUMBOTOMÍA EXPLORADORA) VIA ABIERTA			
956	590201		URETEROLISIS CON LIBERACIÓN O REPOSICIONAMIENTO DE URETER			
957	590301		LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS PERIURETERALES Y PERICALICIALES [URETEROLISIS] O [PIELOURETEROLISIS]			
958	580050		URETROTOMÍA INTERNA ENDOSCÓPICA			
959	580051		URETROTOMÍA INTERNA POR ABLACIÓN			
960	580101		URETOSTOMÍA			
961	580110		URETOSTOMÍA PERINEAL			
962	582101		URETROSCOPIA PERINEAL			
963	567502		TRANSURETERO-URETEROSTOMIA VIA LAPAROSCÓPICA			
964	568301		CIERRE DE URETEROSTOMIA VIA ABIERTA			
965	575203		ENDOMETRECTOMIA DE VEJIGA VIA ABIERTA			
966	575204		ENDOMETRECTOMIA DE VEJIGA VIA LAPAROSCÓPICA			
967	576001		CISTECTOMÍA PARCIAL VIA ABIERTA			
968	576011		CISTECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROSCÓPIA			
969	583101		FULGURACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIONES URETRALES			
970	583230		URETRECTOMÍA SIMPLE VIA ABIERTA			
971	583240		URETRECTOMÍA RADICAL VIA ABIERTA			
972	590311		URETEROLISIS O PIELOURETEROLISIS POR LAPAROSCÓPIA			
973	590401		INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRRENAL			
974	590501		DRENAJE PERCUTÁNEO DE COLECCIÓN EN ÁREA PERIRRENAL			
975	591101		LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS PERIVESICALES			
976	591910		EXPLORACIÓN DE TEJIDO PERIVESICAL			
977	591920		INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN EN TEJIDO PERIVESICAL Y ESPACIO DE RETZIUS			
978	568403		FISTULECTOMÍA VESICO-URETERO-VAGINAL Y REEMPLANTE URETERAL VIA ABIERTA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 51 de 144**

979	576061		RESECCION TRANSURETRAL (ENDOSCOPICA) DE CUELLO VESICAL			
980	577301		EXTIRPACION TOTAL DE VEJIGA URINARIA [CISTECTOMIA] VIA ABIERTA			
981	577302		EXTIRPACION TOTAL DE VEJIGA URINARIA [CISTECTOMIA] VIA LAPAROSCOPICA			
982	577303		CISTECTOMIA TOTAL CON URETRECTOMIA VIA ABIERTA			
983	577304		CISTECTOMIA TOTAL CON URETRECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA			
984	577305		EXENTERACION PELVICA MASCULINA (CON RECTO) VIA ABIERTA			
985	577306		EXENTERACION PELVICA MASCULINA (CON RECTO) VIA LAPAROSCOPICA			
986	577307		ESCISION O REMOCION DE VEJIGA PROSTATA VESICULAS SEMINALES Y TEJIDO GRASO [CISTOPROSTATECTOMIA] VIA ABIERTA			
987	577308		ESCISION O REMOCION DE VEJIGA PROSTATA VESICULAS SEMINALES Y TEJIDO GRASO [CISTOPROSTATECTOMIA] VIA LAPAROSCOPICA			
988	577311		CISTOPROSTATECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA MAS DERIVACION URINARIA (CONDUCTO ILEAL O SIMILAR) VIA ABIERTA			
989	577312		CISTOPROSTATECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA MAS DERIVACION URINARIA (CONDUCTO ILEAL O SIMILAR) VIA LAPAROSCOPICA			
990	577313		CISTOPROSTATECTOMIA RADICAL MAS DERIVACION URINARIA (BOLSA CONTINENTE ORTOTOPICA) VIA ABIERTA			
991	577314	113	CISTOPROSTATECTOMIA RADICAL MAS DERIVACION URINARIA (BOLSA CONTINENTE ORTOTOPICA) VIA LAPAROSCOPICA			
992	592002		NEFROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑON VIA PERCUTANEA			
993	592004		NEFROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑON VIA ENDOSCOPICA RETROGADA			
994	564201		URETERECTOMIA TOTAL O RESIDUAL POR VIA ABIERTA			
995	564211		URETERECTOMIA TOTAL O RESIDUAL POR LAPAROSCOPIA			
996	577315		CISTOPROSTATECTOMIA RADICAL MAS DERIVACION URINARIA (BOLSA CONTINENTE NO ORTOTOPICA) VIA ABIERTA			
997	577316		CISTOPROSTATECTOMIA RADICAL MAS DERIVACION URINARIA (BOLSA CONTINENTE NO ORTOTOPICA) VIA LAPAROSCOPICA			
998	578101		SUTURA DE LACERACION O DESGARRO VESICAL [CISTORRAFIA] VIA ABIERTA			
999	578111		SUTURA DE VEJIGA POR LAPAROSCOPIA			
1000	578201		CIERRE DE CISTOSTOMIA (FISTULECTOMIA VESICO-CUTANEA)			
1001	592008		PIELOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VIA ENDOSCOPICA RETROGADA			
1002	592102		URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETER VIA LAPAROSCOPICA			
1003	592103	729	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETER VIA ENDOSCOPICA			
1004	569001		DILATACION DE MEATO URETERAL			
1005	569002		DILATACION URETERAL VIA ENDOSCOPICA			
1006	578303		FISTULECTOMIA RECTO-VESICAL O RECTO-VESICO-VAGINAL VIA ABIERTA			
1007	578304		FISTULECTOMIA RECTO-VESICAL O RECTO-VESICO-VAGINAL VIA LAPAROSCOPICA			
1008	578402		FISTULECTOMIA VESICO-VAGINAL			
1009	592204		CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA ENDOSCOPICA			
1010	553104		ESCISION LOCAL O ABLACION DE LESION RENAL VIA LAPAROSCOPICA			
1011	584530		MEATOPLASTIA GLANDULOPLASTIA AVANZAMIENTO [MAGPI]			
1012	570101		LIMPIEZA Y DRENAJE TRANSURETRAL DE VEJIGA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 52 de 144**

1013	570504		HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA POR ABLACION			
1014	578450		FISTULECTOMIA URETRO-PERINEO-VESICAL			
1015	584701		MEATOPLASTIA URETRAL			
1016	565101		URETEROILEOSTOMIA CUTANEA [CIRUGIA DE BRICKER]			
1017	600110		DRENAJE DE COLECCION EN PROSTATA VIA ABIERTA			
1018	600112		DRENAJE DE COLECCION EN PROSTATA VIA ENDOSCOPICA			
1019	611101		BIOPSIA DE ESCROTO			
1020	612101		REPARACION O ESCISION DE HIDROCELE [HIDROCELECTOMIA] DE TUNICA VAGINALIS			
1021	621201		BIOPSIA DE TESTICULO, VIA ABIERTA			
1022	621910		EXPLORACION ABDOMINAL DE TESTICULO NO DESCENDIDO VIA ABIERTA			
1023	635201		REDUCCION DE TORSION TESTICULAR O CORDON ESPERMATICO			
1024	649101		CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO			
1025	637301		VASECTOMIA			
1026	613101		RESECCION DE QUISTE SEBACEO EN ESCROTO			
1027	613103		RESECCION O ABLACION DE LESION EN ESCROTO			
1028	613401		RESECCION PARCIAL DEL ESCROTO			
1029	613402		RESECCION TOTAL DEL ESCROTO			
1030	623001		ORQUIECTOMIA CON EPIDIDIDECTOMIA (RADICAL)			
1031	623002		RESECCION DE TESTICULO [ORQUIECTOMIA]			
1032	625101		ORQUIDOPEXIA CON DESTORSION DE TESTICULO O DE CORDON ESPERMATICO			
1033	625104		FIJACION TESTICULAR PROFILACTICA			
1034	649501		INSERCIÓN O REEMPLAZO DE PROTESIS INTERNA DE PENE NO INFLABLE (RIGIDA O SEMIRRIGIDA)			
1035	649601		RETIRO DE PROTESIS PENEANA INFLABLE			
1036	649602		RETIRO DE PROTESIS PENEANA NO INFLABLE			
1037	649701		INSERCIÓN DE PROTESIS DE PENE INFLABLE			
1038	649702		REVISIÓN O SUSTITUCIÓN DE PROTESIS DE PENE INFLABLE			
1039	625204		ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VIA LAPAROSCOPICA			
1040	614201		FISTULECTOMIA DE ESCROTO			
1041	614910		RECONSTRUCCION DE ESCROTO CON COLGAJO O INJERTO PEDICULAR			
1042	640001		CIRCUNCISION			
1043	641101		BIOPSIA DE PENE			
1044	642101		FULGURACION O RESECCION DE LESION EN PENE			
1045	643101		AMPUTACION PARCIAL DEL PENE O PENECTOMIA PARCIAL			
1046	649804		CORRECCION DE ANGULACION PENEANA			
1047	643201		AMPUTACION TOTAL DEL PENE O PENECTOMIA TOTAL			
1048	644401		RECONSTRUCCION PENEANA			
1049	644501		REIMPLANTE O RECOLOCACION DE PENE			
1050	644930		INYECCION EN PLACAS DE FIBROSIS DE PENE			
1051	601101		BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL			
1052	601102		BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR ABORDAJE PERINEAL			
1053	601103		BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR SATURACION ABORDAJE TRANSRECTAL			
1054	601104		BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR SATURACION ABORDAJE PERINEAL			
1055	601201		BIOPSIA DE PROSTATA VIA ABIERTA			
1056	601501		BIOPSIA DE TEJIDO PERIPROSTATICO VIA ABIERTA			
1057	601502		BIOPSIA DE TEJIDO PERIPROSTATICO VIA LAPAROSCOPICA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 53 de 144**

1058	602001	RESECCION O ENUCLEACION TRANSURETRAL DE ADENOMA DE PROSTATA [RTUP] O ADENOMECTOMIA			
1059	631001	LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMATICA VIA RETROPERITONEAL			
1060	631002	LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMATICA POR LAPAROSCOPIA			
1061	631011	VARICOCELECTOMIA CON PRESERVACION DE ARTERIA			
1062	631201	CLIPAJE DE ARTERIA ESPERMATICA VIA RETROPERITONEAL			
1063	602002	ADENOMECTOMIA O PROSTATECTOMIA TRANSVESICAL			
1064	602003	ADENOMECTOMIA O PROSTATECTOMIA RETROPUBLICA O TRANSVESICOCAPSULAR			
1065	602004	ADENOMECTOMIA O PROSTATECTOMIA POR LAPAROSCOPIA			
1066	602005	ADENOMECTOMIA POR ABLACION DE PROSTATA			
1067	631202	CLIPAJE DE ARTERIA ESPERMATICA POR LAPAROSCOPIA			
1068	632101	ESPERMATOCELECTOMIA O RESECCION QUISTE DEL EPIDIDIMO			
1069	634001	EPIDIDIMECTOMIA			
1070	605101	RESECCION DE PROSTATA [PROSTATECTOMIA] RADICAL [PROSTATOVESICULECTOMIA]			
1071	605111	PROSTATECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA			
1072	605112	PROSTATECTOMIA RADICAL POR ABLACION			
1073	608101	DRENAJE DE COLECCION PERIPROSTATICA			
1074	608201	ESCISION DE LESION DE TEJIDO PERIPROSTATICO			
1075	609401	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSQUIRURGICA) DE PROSTATA VIA ABIERTA			
1076	657801	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA			
1077	670101	DILATACION Y CURETAJE DEL MUÑON CERVICAL			
1078	671201	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO			
1079	671202	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO CIRCUNFERENCIAL			
1080	672001	CONIZACION CERVICAL			
1081	660201	SALPINGOSTOMIA POR LAPAROTOMIA			
1082	660202	SALPINGOSTOMIA POR LAPAROSCOPIA			
1083	661110	BIOPSIA DE TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA			
1084	680101	HISTEROTOMIA			
1085	673101	ESCISION DE POLIPO EN CUELLO UTERINO [CERVIX]			
1086	673102	RESECCION DE LESION CUELLO UTERINO			
1087	673201	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CUELLO UTERINO			
1088	674002	AMPUTACION DE CUELLO O TRAQUELECTOMIA POR LAPAROTOMIA			
1089	674101	ESCISION DE MUÑON CERVICAL POR LAPAROTOMIA			
1090	662201	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA			
1091	664001	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA			
1092	664002	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA			
1093	665001	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA			
1094	665002	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA			
1095	665003	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR VIA VAGINAL			
1096	666101	RESECCION DE LESION EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA			
1097	666102	RESECCION DE LESION EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA			
1098	667101	SUTURA SIMPLE DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA			
1099	667301	SALPINGO-SALPINGOSTOMIA POR LAPAROTOMIA			
1100	667401	SALPINGOHISTEROTOMIA (SALPINGO-UTEROSTOMIA) POR LAPAROTOMIA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 54 de 144**

1101	667402	SALPINGOHISTEROTOMIA (SALPINGO-UTEROSTOMIA) POR LAPAROSCOPIA			
1102	667610	SALPINGOLISIS POR LAPAROSCOPIA			
1103	667901	SALPINGOPLASTIA (FIMBRIOPLASTIA) POR LAPAROTOMIA			
1104	667902	SALPINGOPLASTIA (FIMBRIOPLASTIA) POR LAPAROSCOPIA			
1105	669101	SALPINGO-OOFORRECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA			
1106	669102	SALPINGO-OOFORRECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA			
1107	669103	SALPINGO-OOFORRECTOMIA UNILATERAL POR VIA VAGINAL			
1108	669201	SALPINGO-OOFORRECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA			
1109	669202	SALPINGO-OOFORRECTOMIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA			
1110	657802	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA			
1111	657803	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA			
1112	657804	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA			
1113	659102	ASPIRACION FOLICULAR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA			
1114	669203	SALPINGO-OOFORRECTOMIA BILATERAL POR VIA VAGINAL			
1115	669410	SALPINGO-OOFOROPLASTIA [OPERACION DE ESTES]			
1116	669901	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA			
1117	669902	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA			
1118	694101	HISTERORRAFIA POR LAPAROTOMIA			
1119	694102	HISTERORRAFIA POR LAPAROSCOPIA			
1120	681101	BIOPSIA DE UTERO POR LAPAROTOMIA			
1121	681102	BIOPSIA DE UTERO POR LAPAROSCOPIA			
1122	683101	HISTERECTOMIA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL POR LAPAROTOMIA			
1123	683111	HISTERECTOMIA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL POR LAPAROSCOPIA			
1124	684001	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL CON REMOCION DE MOLA O FETO MUERTO POR LAPAROTOMIA			
1125	684003	HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROTOMIA			
1126	684020	HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROSCOPIA			
1127	684103	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMIA			
1128	687001	HISTERECTOMIA RADICAL POR VIA VAGINAL			
1129	697101	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]			
1130	698001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LAPAROTOMIA			
1131	681105	BIOPSIA DE ENDOMETRIO			
1132	681201	HISTEROSCOPIA			
1133	682101	LIBERACION DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES DEL UTERO			
1134	682201	INCISION O ESCISION DE TABIQUE CONGENITO UTERINO POR LAPAROTOMIA			
1135	676920	TRAQUELOPLASTIA CON TRAQUELORRAFIA			
1136	701204	COLPOTOMIA			
1137	701410	SECCION O INCISION DE TABIQUE VAGINAL			
1138	651201	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROTOMIA			
1139	651202	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROSCOPIA			
1140	652101	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROTOMIA			
1141	652102	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA			
1142	713101	RESECCION O ABLACION DE GLANDULA DE SKENE			
1143	713401	RESECCION DE ENDOMETRIOMA EN PERINE			
1144	706001	RECONSTRUCCION DE VAGINA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 55 de 144**

1145	706102		VAGINOPLASTIA VIA PERINEAL			
1146	706103		VAGINOPLASTIA VIA ABDOMINOPERINEAL			
1147	713501		RESECCION DE GRANULOMA VULVO-PERINEAL			
1148	714001		RESECCION TOTAL DE CLITORIS			
1149	715001		VULVECTOMIA SUPERFICIAL UNILATERAL			
1150	715002		VULVECTOMIA SUPERFICIAL BILATERAL			
1151	715003		VULVECTOMIA SIMPLE UNILATERAL			
1152	715004		VULVECTOMIA SIMPLE BILATERAL			
1153	715005		VULVECTOMIA TOTAL UNILATERAL			
1154	715007		VULVECTOMIA RADICAL			
1155	688101		EXENTERACION O EVISCERACION PELVICA FEMENINA TOTAL O COMPLETA			
1156	688301		EXENTERACION POSTERIOR: UTERO Y RECTO			
1157	690103		LEGRADO UTERINO GINECOLOGICO			
1158	691101		ESCISION Y ABLACION DE ENDOMETRIOSIS POR LAPAROTOMIA			
1159	691110		RESECCION DE TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMIA			
1160	691201		ESCISION Y ABLACION DE ENDOMETROSIS ESTADOS I Y II POR LAPAROSCOPIA			
1161	691202		ESCISION Y ABLACION DE ENDOMETROSIS ESTADOS III Y IV POR LAPAROSCOPIA			
1162	718101		EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINE SIN INCISION			
1163	691204		ESCISION O ABLACION DE ENDOMETRIOSIS PROFUNDA POR LAPAROSCOPIA			
1164	691205		RESECCION DE LESION DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROSCOPIA			
1165	691230		SECCION DE LIGAMENTO UTERO SACRO POR LAPAROSCOPIA			
1166	691302		SECCION DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA			
1167	691901		DRENAJE DE COLECCION DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMIA			
1168	691910		CITORREDUCCION DE TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO O DE LIGAMENTO UTERO SACRO			
1169	692201		HISTEROPEXIA POR LAPAROTOMIA			
1170	652201		RESECCION PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROTOMIA			
1171	652202		RESECCION PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA			
1172	652203		RESECCION PARCIAL DE OVARIO VIA VAGINAL			
1173	652301		RESECCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMIA			
1174	652302		RESECCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA			
1175	652303		RESECCION DE TUMOR DE OVARIO VIA VAGINAL			
1176	652304		CITORREDUCCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMIA			
1177	652305		CITORREDUCCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA			
1178	652401		PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO POR LAPAROTOMIA			
1179	652410		OFOROSTOMIA			
1180	652701		FULGURACION EN OVARIO POR LAPAROTOMIA			
1181	652702		FULGURACION EN OVARIO POR LAPAROSCOPIA			
1182	652801		RESECCION DE QUISTE PARAOVARICO POR LAPAROTOMIA			
1183	652802		RESECCION DE QUISTE PARAOVARICO POR LAPAROSCOPIA			
1184	652901		LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROTOMIA			
1185	652902		LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA			
1186	653101		OOFORRECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA			
1187	653102		OOFORRECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 56 de 144**

1188	653104		OOFORRECTOMIA UNILATERAL VIA VAGINAL			
1189	707110		REPARACION DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO I-II (COMPROMISO MUCOSO O MUSCULAR)			
1190	707120		REPARACION DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO III (RECTOVAGINAL CON COMPROMISO DE ESFINTER ANAL)			
1191	707301		CORRECCION DE FISTULA RECTO-VAGINAL O PERINEAL			
1192	707701		COLPOPEXIA POR LAPAROTOMIA			
1193	707702		COLPOPEXIA VIA VAGINAL			
1194	707703		COLPOPEXIA POR LAPAROSCOPIA			
1195	709203		REPARACION DE ENTEROCELE VIA VAGINAL			
1196	710101		LISIS DE ADHERENCIAS EN LA VULVA			
1197	710920		AMPLIACION DEL INTROITO			
1198	711110		BIOPSIA DE LABIO MAYOR VULVA			
1199	711120		BIOPSIA DE CLITORIS			
1200	711130		BIOPSIA DE GLANDULA DE BARTHOLIN			
1201	682302		RESECCION DE POLIPO ENDOMETRIAL POR HISTEROSCOPIA			
1202	682303		ESCISION DE POLIPO ENDOMETRIAL POR LEGRADO			
1203	682401		MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROTOMIA			
1204	682402		MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR VIA VAGINAL			
1205	701420		DRENAJE DE COLECCION DE FONDO DE SACO (CUPULA VAGINAL)			
1206	701430		VAGINOPERINEOTOMIA			
1207	702203		COLPOSCOPIA			
1208	702401		BIOPSIA DE VAGINA			
1209	703101		HIMENECTOMIA			
1210	703102		HIMENOTOMIA			
1211	703301		RESECCION DEL TABIQUE VAGINAL			
1212	703302		RESECCION O ABLACION DE LESION O TEJIDO VAGINAL			
1213	703340		RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE VAGINA			
1214	704001		VAGINECTOMIA O COLPECTOMIA TOTAL			
1215	704002		VAGINECTOMIA O COLPECTOMIA PARCIAL			
1216	704201		VAGINECTOMIA RADICAL POR LAPAROTOMIA			
1217	705110		COLPORRAFIA ANTERIOR CON PLASTIA O REPARACION DE URETROCELE			
1218	705210		COLPORRAFIA POSTERIOR			
1219	705301		COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR			
1220	698003		EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR HISTEROSCOPIA			
1221	684104		HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROSCOPIA			
1222	685102		HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL			
1223	686001		HISTERECTOMIA RADICAL POR LAPAROTOMIA			
1224	686011		HISTERECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA			
1225	686102		HISTERECTOMIA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROTOMIA			
1226	686110		HISTERECTOMIA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROSCOPIA			
1227	756910		REPARO SECUNDARIO DE EPISIOTOMIA			
1228	718102		EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINE CON INCISION			
1229	655101		OOFORRECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA			
1230	655102		OOFORRECTOMIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA			
1231	655104		OOFORRECTOMIA BILATERAL VIA VAGINAL			
1232	657001		OFOROPLASTIA POR LAPAROTOMIA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 57 de 144**

1233	657002		OFOROPLASTIA POR LAPAROSCOPIA			
1234	659510		LIBERACION DE TORSION DE OVARIO POR LAPAROTOMIA			
1235	711301		BIOPSIA EN PERINE			
1236	712002		INCISION Y DRENAJE DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN			
1237	712401		RESECCION O ABLACION DE GLANDULA DE BARTHOLIN			
1238	682403		MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROSCOPIA			
1239	682404		MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR HISTEROSCOPIA			
1240	705302		COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACION DE ENTEROCELE			
1241	705303		COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON AMPUTACION DE CUELLO			
1242	759101		DRENAJE DE COLECCION OBSTETRICA (DE EPISIOTOMIA O EPISIORRAFIA) EN PERINE POR INCISION			
1243			OSTEOTOMIA DE CUERPO MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA CON FIJACION INTERNA			
1244	761101		BIOPSIA DE HUESOS MAXILARES			
1245	761201		ARTROCENTESIS DIAGNOSTICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR			
1246	763101	116	MANDIBULECTOMIA PARCIAL SIMPLE, MARGINAL			
1247	763103		HEMIMANDIBULECTOMIA SIN DESARTICULACION			
1248	763903		HEMIMAXILECTOMIA			
1249	774003		BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO VIA ENDOSCOPICA			
1250	774910		BIOPSIA DE VERTEBRA VIA ABIERTA			
1251	774911		BIOPSIA DE VERTEBRA VIA PERCUTANEA			
1252	775401		REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON ARTRODESIS O ARTROPLASTIA (CADA ARTEJO) VIA ABIERTA			
1253	775402		REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON TRANSFERENCIA TENDINOSA (CADA ARTEJO) VIA ABIERTA			
1254	775403		REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON REPARACION DE LA PLACA PLANTAR (CADA ARTEJO) VIA ABIERTA			
1255	775404		REVISION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA (CADA ARTEJO) VIA ABIERTA			
1256	776001		RESECCION DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO (UNA O MAS)			
1257	776101		ESCISION TUMOR BENIGNO DE CLAVICULA			
1258	776102		ESCISION TUMOR MALIGNO DE CLAVICULA			
1259	776104		ESCISION TUMOR BENIGNO DE ESCAPULA			
1260	776105		ESCISION TUMOR MALIGNO DE ESCAPULA			
1261	776109		RESECCION TUMOR BENIGNO DE TORAX (REJA COSTAL Y ESTERNON)			
1262	776110		RESECCION TUMOR MALIGNO DE TORAX (REJA COSTAL Y ESTERNON)			
1263	776201		ESCISION TUMOR BENIGNO EN HUMERO			
1264	776202		ESCISION TUMOR BENIGNO EN HUMERO CON INJERTO			
1265	776203		ESCISION TUMOR MALIGNO EN HUMERO			
1266	776301		ESCISION TUMOR BENIGNO EN RADIO O CUBITO			
1267	776302		ESCISION TUMOR MALIGNO EN RADIO O CUBITO			
1268	776401		ESCISION TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS			
1269	776402		ESCISION TUMOR MALIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS			
1270	776501		ESCISION TUMOR BENIGNO EN FEMUR			
1271	776502		ESCISION TUMOR BENIGNO EN FEMUR CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)			
1272	776503		ESCISION TUMOR MALIGNO EN FEMUR			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 58 de 144**

1273	776601	ESCISION TUMOR BENIGNO EN ROTULA			
1274	776602	ESCISION TUMOR MALIGNO EN ROTULA			
1275	776701	ESCISION TUMOR BENIGNO EN TIBIA O PERONE			
1276	776702	ESCISION TUMOR MALIGNO EN TIBIA O PERONE			
1277	776801	RESECCION DE LESION MALIGNA OSEA EN TARSIANOS O METATARSIANOS			
1278	776802	RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN TARSIANOS O METATARSIANOS			
1279	776803	RESECCION DEL ESPOLON CALCANEO			
1280	776901	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO			
1281	776902	ESCISION DE TUMOR MALIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO			
1282	776920	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN HUESOS PELVIANOS			
1283	776921	ESCISION DE TUMOR MALIGNO EN HUESOS PELVIANOS			
1284	770101	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)			
1285	770201	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUMERO			
1286	770301	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CUBITO			
1287	770302	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CUBITO			
1288	776929	ESCISION DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR O LATERAL CERVICOTORACICA			
1289	776931	ESCISION DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL			
1290	776933	ESCISION DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCIGEO VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL			
1291	770402	DRENAJE CURETAJE O SECUESTRECTOMIA EN METACARPANOS (UNO O MAS)			
1292	770501	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE FEMUR VIA ABIERTA			
1293	770601	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE ROTULA VIA ABIERTA			
1294	770701	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONE			
1295	770702	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE			
1296	770801	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)			
1297	776950	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORACICO HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA			
1298	770802	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (CADA UNO)			
1299	770901	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)			
1300	770902	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)			
1301	770920	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANOS			
1302	770930	DRENAJE CURETAJE SECUESTRECTOMIA DE COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR			
1303	770931	DRENAJE CURETAJE SECUESTRECTOMIA DE COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL			
1304	776967	RESECCION DE TUMOR O LESION SACRO VIA ANTERIOR			
1305	770934	DRENAJE EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ABIERTA			
1306	772101	OSTEOTOMIA DE CLAVICULA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)			
1307	772102	OSTEOTOMIA DE CLAVICULA			
1308	772103	OSTEOTOMIA DE COSTILLA (UNA O MAS)			
1309	772104	OSTEOTOMIA DE ESCAPULA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 59 de 144**

1310	772203		OSTEOTOMIA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA			
1311	772304		OSTEOTOMIA EN RADIO O CUBITO CON FIJACION INTERNA			
1312	772305		OSTEOTOMIA EN RADIO O CUBITO CON FIJACION EXTERNA			
1313	772306		OSTEOTOMIA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA			
1314	772307		OSTEOTOMIA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION EXTERNA			
1315	772506		OSTEOTOMIA EN FEMUR MULTIPLE CON FIJACION INTERNA O EXTERNA			
1316	772507		OSTEOTOMIA EN FEMUR PROXIMAL (CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA O SUBTROCANTERICA) CON FIJACION INTERNA			
1317	772508		OSTEOTOMIA EN FEMUR PROXIMAL (CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA O SUBTROCANTERICA) CON FIJACION EXTERNA			
1318	772509		OSTEOTOMIA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION INTERNA			
1319	772510		OSTEOTOMIA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION EXTERNA			
1320	772511		OSTEOTOMIA EN FEMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDILEA) CON FIJACION INTERNA			
1321	772512		OSTEOTOMIA EN FEMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDILEA) CON FIJACION EXTERNA			
1322	772513		OSTEOTOMIA CON DESCENSO DEL TROCANTER MAYOR CON FIJACION INTERNA			
1323	777001		TOMA DE INJERTOS OSEOS			
1324	772601		OSTEOTOMIA EN ROTULA CON FIJACION			
1325	772704		OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION INTERNA			
1326	772705		OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA			
1327	772706		OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA CON FIJACION INTERNA			
1328	772707		OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA CON FIJACION EXTERNA			
1329	772708		OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION INTERNA			
1330	772709		OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION EXTERNA			
1331	772710		OSTEOTOMIA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION INTERNA			
1332	772711		OSTEOTOMIA DIAFISIARIA DE PERONE CON FIJACION INTERNA			
1333	772712		OSTEOTOMIA DE PERONE DISTAL CON FIJACION INTERNA			
1334	772713		OSTEOTOMIA MULTIPLE DE TIBIA O PERONE			
1335	777501		TOMA DE INJERTO OSEO DE FEMUR			
1336	777701		TOMA DE INJERTO DE TIBIA O PERONE			
1337	777902		TOMA DE INJERTO DE HUESO ILIACO			
1338	772714		OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL SIN FIJACION			
1339	772715		OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA SIN FIJACION			
1340	772716		OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL SIN FIJACION			
1341	772717		OSTEOTOMIA DE PERONE PROXIMAL SIN FIJACION			
1342	772718		OSTEOTOMIA DE PERONE DISTAL SIN FIJACION			
1343	772804		OSTEOTOMIA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACION INTERNA			
1344	772805		OSTEOTOMIA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACION EXTERNA			
1345	772806		OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACION INTERNA			
1346	778101		RESECCION PARCIAL DE ESCAPULA			
1347	778102		RESECCION PARCIAL DE CLAVICULA			
1348	778104		RESECCION PARCIAL DE COSTILLAS			
1349	778105		RESECCION PARCIAL DE ESTERNON			
1350	778201		RESECCION DE EPICONDILO O EPITROClea HUMERAL			
1351	772807		OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACION EXTERNA			
1352	772808		OSTEOTOMIA DE HUESO DEL TARSO SIN FIJACION			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

Página 60 de 144

1353	772903	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE MANO (UNO O MAS HUESOS) CON FIJACION INTERNA			
1354	772904	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE MANO (UNO O MAS HUESOS) CON FIJACION EXTERNA			
1355	772905	OSTEOTOMIA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) CON FIJACION INTERNA			
1356	778202	HEMI O DIAFISECTOMIA DE HUMERO			
1357	778203	RESECCION DE CABEZA HUMERAL			
1358	778301	RESECCION PARCIAL DE DIAFISIS EN CUBITO (HEMIDIAFISECTOMIA)			
1359	778302	RESECCION DE EPIFISIS DE CUBITO			
1360	778303	RESECCION PARCIAL DE DIAFISIS EN RADIO			
1361	778304	RESECCION DE CUPULA DE RADIO			
1362	778305	RESECCION DE OLECRANON			
1363	778306	RESECCION DE CABEZA DE RADIO			
1364	772906	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO CON FIJACION INTERNA			
1365	772907	OSTEOTOMIA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) SIN FIJACION			
1366	772908	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO SIN FIJACION			
1367	772909	OSTEOTOMIA DE PELVIS VIA ABIERTA			
1368	772912	OSTEOTOMIAS PERIACETABULARES (MULTIPLES CORTES) VIA ABIERTA			
1369	778501	HEMIDIAFISECTOMIA EN FEMUR			
1370	778601	RESECCION PARCIAL DE ROTULA O HEMIPATELECTOMIA			
1371	778701	RESECCION PARCIAL DE LA TIBIA (HEMIDIAFISECTOMIA)			
1372	778702	RESECCION PARCIAL DE PERONE (HEMIDIAFISECTOMIA)			
1373	778703	HEMIDIAFISECTOMIA EN TIBIA Y PERONE			
1374	778801	RESECCION PARCIAL DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNO O MAS)			
1375	778901	HEMIDIAFISECTOMIA FALANGES DE MANO (UNA O MAS)			
1376	778911	HEMIDIAFISECTOMIA FALANGES DE PIE (UNA O MAS)			
1377	778921	RESECCION PARCIAL DE HUESOS PELVIANOS			
1378	778922	HEMIHEMIPELVECTOMIA			
1379	778923	HEMIPELVECTOMIA			
1380	778956	VERTEBRECTOMIA PARCIAL CERVICAL MAS DE UN SEGMENTO VIA ANTERIOR			
1381	778962	VERTEBRECTOMIA PARCIAL TORACICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL POR TORACOSCOPIA			
1382	773002	OSTEOCONDROPLASTIA DE CUELLO FEMORAL VIA ABIERTA			
1383	773003	OSTEOCONDROPLASTIA DE CUELLO FEMORAL POR ARTROSCOPIA			
1384	773004	OSTEOCONDROPLASTIA ACETABULAR VIA ABIERTA			
1385	773005	OSTEOCONDROPLASTIA ACETABULAR POR ARTROSCOPIA			
1386	779101	RESECCION TOTAL DE ESCAPULA			
1387	779102	RESECCION TOTAL DE CLAVICULA			
1388	779131	RESECCION TOTAL DE COSTILLA O COSTOCONDRECTOMIA (UNA O MAS)			
1389	779201	RESECCION DE HUMERO (PROXIMAL O DISTAL)			
1390	779202	RESECCION RADICAL DE HUMERO SIN INJERTO			
1391	779203	RESECCION TOTAL O RADICAL DE HUMERO CON INJERTO			
1392	779301	RESECCION TOTAL O RADICAL DE CUBITO O RADIO			
1393	779501	RESECCION TOTAL DE FEMUR			
1394	779601	RESECCION TOTAL DE ROTULA O PATELECTOMIA			
1395	779701	RESECCION TOTAL DE LA TIBIA O PERONE			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 61 de 144**

1396	779801		RESECCION TOTAL RADICAL DEL TARSO O METATARSO			
1397	779802		ASTRAGALECTOMIA			
1398	779941		RESECCION TOTAL DE COCCIX [COCCIGECTOMIA]			
1399	779965		VERTEBRECTOMIA TOTAL DE COLUMNA SACRA VIA ANTERIOR UN SEGMENTO			
1400	780101		INJERTO OSEO EN CLAVICULA			
1401	780201		INJERTO OSEO EN HUMERO			
1402	780202		APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN HUMERO			
1403	780301		INJERTO OSEO EN CUBITO O RADIO			
1404	780501		INJERTO OSEO EN FEMUR			
1405	780502		APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIAFISIS DE FEMUR			
1406	780503		APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDAL EN FEMUR			
1407	780601		INJERTO OSEO EN ROTULA			
1408	780701		INJERTO OSEO EN TIBIA O PERONE			
1409	780702		APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIAFISIS DE TIBIA			
1410	780703		APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDAL EN TIBIA			
1411	780706		APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIAFISIS DE PERONE			
1412	780801		INJERTO OSEO EN HUESOS TARSIANOS O METATARSIANOS			
1413	780901		APLICACION DE INJERTO OSEO EN FALANGE DE LA MANO			
1414	780902		INJERTO OSEO EN FALANGES DEL PIE (UNA O MAS)			
1415	780920		INJERTO OSEO EN PELVIS			
1416	780921		APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN PELVIS			
1417	781201		APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN HUMERO			
1418	781202		COLOCACION DE DISPOSITIVO DE FIJACION EN CODO			
1419	781301		APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CUBITO			
1420	781302		APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN RADIO Y CUBITO			
1421	781304		APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA			
1422	781401		APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN MANO			
1423	781501		APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN FEMUR			
1424	781502		APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO			
1425	781503		COLOCACION QUIRURGICA DE DISPOSITIVO PARA TRACCION ESQUELETICA EN MUSLO (TRANSCONDILEA)			
1426	787801		OSTEOCLASTIA DE TARSIANOS O METATARSIANOS			
1427	781601		APLICACION DE TUTOR EXTERNO RODILLA			
1428	781701		APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O PERONE			
1429	781702		APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONE			
1430	781703		APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE			
1431	781704		COLOCACION DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACION TRANSTIBIAL			
1432	781801		APLICACION DE TUTOR EXTERNO PIE			
1433	787902		OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MAS) DE PIE			
1434	781802		COLOCACION DE DISPOSITIVO EXTERNO EN PIE (CALCANEIO)			
1435	781901		APLICACION DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACION DE FALANGES DE MANO			
1436	781902		APLICACION DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACION DE FALANGES DE PIE			
1437	781920		APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN PELVIS POR VIA ANTERIOR O POSTERIOR			
1438	782104		ACORTAMIENTO DE HUMERO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 62 de 144**

1439	782211		EPIFISIODESIS ABIERTA DE CUBITO O RADIO			
1440	782213		EPIFISIODESIS ABIERTA DE CUBITO Y RADIO			
1441	782221		EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE CUBITO O RADIO			
1442	782223		EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE RADIO Y CUBITO			
1443	782241		ACORTAMIENTO DE CUBITO O RADIO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)			
1444	782243		ACORTAMIENTO DE RADIO Y CUBITO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)			
1445	790101		REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS O ESTERNON)			
1446	790201		REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUMERO			
1447	790301		REDUCCION CERRADA SIN FIJACION DE FRACTURA DE RADIO Y CUBITO (RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL)			
1448	790302		REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE CUBITO O RADIO			
1449	790401		REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO (UNO O MAS)			
1450	782401		EPIFISIODESIS ABIERTA DE FEMUR			
1451	782402		EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE FEMUR			
1452	782403		GRAPADO EPIFISIARIO DE FEMUR			
1453	790402		REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE METACARPANOS (UNO O MAS)			
1454	790501		REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE FEMUR SIN FIJACION INTERNA			
1455	790601		REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ROTULA			
1456	790703		REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA			
1457	790704		REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE PERONE			
1458	790801		REDUCCION CERRADA SIN FIJACION INTERNA FRACTURA TARSO O METATARSO			
1459	790901		REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)			
1460	790902		REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE (UNA O MAS)			
1461	790920		REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE HUESOS PELVIANOS			
1462	790931		REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE COLUMNA CERVICAL E INMOVILIZACION CON DISPOSITIVO			
1463	790932		REDUCCION CERRADA DE FRACTURA COLUMNA VERTEBRAL (DORSAL O LUMBAR) E INMOVILIZACION			
1464	790933		REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE SACRO O SACROILIACA O COCCIGEA			
1465	791101		REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ESCAPULA CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)			
1466	791201		REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE HUMERO (EPIFISIS O DIAFISIS) PERCUTANEA CON PINES			
1467	782404		ACORTAMIENTO DE FEMUR MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)			
1468	782511		EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA O PERONE			
1469	782513		EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA Y PERONE			
1470	782521		EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE TIBIA O PERONE			
1471	782523		EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE TIBIA Y PERONE			
1472	791301		REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE CUBITO O RADIO CON FIJACION			
1473	791402		REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE METACARPANOS Y FIJACION PERCUTANEA CON DISPOSITIVO			
1474	782541		ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONE MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)			
1475	782543		ACORTAMIENTO DE TIBIA Y PERONE MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 63 de 144**

1476	782641	ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA) (UNA O MAS)			
1477	782781	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE PIE MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA) (UNA O MAS)			
1478	783202	ALARGAMIENTO DE HUMERO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION U OSTEOTOMIA			
1479	783302	ALARGAMIENTO DE RADIO Y CUBITO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA			
1480	783501	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA			
1481	783502	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA			
1482	783503	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR TECNICA DE DISTRACCION SIN (CORTICOTOMIA OSTEOTOMIA)			
1483	783504	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR TECNICA DE DISTRACCION CON (CORTICOTOMIA OSTEOTOMIA)			
1484	783701	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA			
1485	783702	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA			
1486	783703	ALARGAMIENTO DE PERONE POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA			
1487	783704	ALARGAMIENTO DE PERONE POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA			
1488	791501	REDUCCION INDIRECTA CON FIJACION INTERNA DE CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA			
1489	791502	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE FEMUR SUPRACONDILEA CON FIJACION INTERNA			
1490	791503	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE FEMUR SUPRACONDILEA E INTERCONDILEA CON FIJACION INTERNA			
1491	791601	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ROTULA			
1492	791701	REDUCCION INDIRECTA DE PILON CON FIJACION EXTERNA			
1493	783705	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TECNICA DE DISTRACCION SIN (CORTICOTOMIA OSTEOTOMIA)			
1494	783707	ALARGAMIENTO DE PERONE POR TECNICA DE DISTRACCION SIN (CORTICOTOMIA OSTEOTOMIA)			
1495	783708	ALARGAMIENTO DE PERONE POR TECNICA DE DISTRACCION CON (CORTICOTOMIA OSTEOTOMIA)			
1496	791704	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS DE LA TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION INTERNA			
1497	792101	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE UNA O MAS COSTILLAS			
1498	792102	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE ESCAPULA O CLAVICULA			
1499	792103	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA CUELLO Y GLENOIDES			
1500	792201	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUMERO			
1501	792301	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE RADIO O CUBITO			
1502	792302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE RADIO Y CUBITO			
1503	792501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE FEMUR SIN FIJACION INTERNA			
1504	792601	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ROTULA SIN FIJACION INTERNA			
1505	784115	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE FEMUR			
1506	792801	REDUCCION ABIERTA FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MAS)			
1507	792901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO			
1508	792902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE			
1509	792920	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUESOS PELVIANOS			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 64 de 144**

1510	793101	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS) DE CLAVICULA			
1511	785101	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA EN ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)			
1512	785201	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE HUMERO			
1513	793201	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUBCAPITAL DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)			
1514	793202	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TUBEROSIDAD PROXIMAL DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)			
1515	793203	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CONMINUTA DE TERCIO PROXIMAL HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)			
1516	793204	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDILEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)			
1517	793205	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDILEA E INTERCONDILEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)			
1518	793206	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE EPICONDILLO O EPITROCLEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)			
1519	793210	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)			
1520	793301	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CUBITO O RADIO CON FIJACION INTERNA			
1521	785301	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE RADIO O CUBITO			
1522	785501	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE FEMUR			
1523	785601	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE ROTULA			
1524	785801	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE TARSIANOS O METATARSIANOS			
1525	793302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE CUBITO O DE OLECRANON CON FIJACION INTERNA			
1526	793303	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CUBITO O RADIO CON FIJACION INTERNA			
1527	793304	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO (CUPULA RADIAL) CON FIJACION INTERNA			
1528	793305	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA			
1529	793306	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA			
1530	786101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCAPULA CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)			
1531	786102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCAPULA CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON) VIA ABIERTA			
1532	786201	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUMERO			
1533	786202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUMERO VIA ABIERTA			
1534	786301	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CUBITO			
1535	786302	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CUBITO VIA ABIERTA			
1536	786501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FEMUR			
1537	786502	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FEMUR VIA ABIERTA			
1538	793307	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CUBITO Y RADIO CON FIJACION INTERNA			
1539	786601	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ROTULA			
1540	786602	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ROTULA VIA ABIERTA			
1541	786701	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONE			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 65 de 144**

1542	786702		EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONE VIA ABIERTA			
1543	786801		EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO)			
1544	786802		EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO) VIA ABIERTA			
1545	786901		EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DE MANO			
1546	786902		EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MAS) DE MANO VIA ABIERTA			
1547	786910		EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DE PIE			
1548	786920		EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESOS PELVIANOS			
1549	786921		EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESOS PELVIANOS VIA ABIERTA			
1550	793501		REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FEMUR (CUELLO INTERTROCANTERICA SUPRACONDILEA) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)			
1551	793502		REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)			
1552	793601		REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN ROTULA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)			
1553	793707		REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION INTERNA			
1554	793708		REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA			
1555	793709		REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DIAFISIARIO CON FIJACION INTERNA			
1556	793710		REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DIAFISIARIO CON FIJACION EXTERNA			
1557	793711		REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DISTAL CON FIJACION INTERNA			
1558	793712		REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DISTAL CON FIJACION EXTERNA			
1559	793713		REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION INTERNA			
1560	793714		REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ESPINA TIBIAL CON FIJACION INTERNA			
1561	787101		OSTEOCLASTIA DE ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)			
1562	787301		OSTEOCLASTIA DE RADIO O CUBITO			
1563	793715		REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA			
1564	793716		REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION INTERNA			
1565	793717		REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION EXTERNA			
1566	793718		REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION INTERNA			
1567	793719		REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION EXTERNA			
1568	793801		REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO (CADA UNO) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)			
1569	795603		REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE SIN FIJACION			
1570	795604		REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACION			
1571	793802		REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)			
1572	793804		REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCANEOS CON FIJACION INTERNA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 66 de 144**

1573	793901		REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA			
1574	793902		REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA			
1575	793910		REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DEL ILIACO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)			
1576	804802		CORRECCION DE VARO METATARSIANO O PIE ADUCTO [HEYMAN-HERNDON-STRONG]			
1577	831901		INCISION DE MUSCULO			
1578	831905		ESCALENOTOMIA O SECCION DE ESCALENO ANTERIOR SIN RESECCION DE COSTILLA CERVICAL			
1579	831910		SECCION DE ESTERNOCLEIDOMASTOIDEO			
1580	842401		REIMPLANTE DE MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DE BRAZO			
1581	760901		OSTEOTOMIA MAXILAR PARA EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO			
1582	760902		DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL			
1583	774001		BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO VIA ABIERTA			
1584	774002	118	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VIA PERCUTANEA (PAQUETE BIOPSIA)			
1585	793911		REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN RAMAS PUBIS CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)			
1586	793912		REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SINFISIS PUBICA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)			
1587	793920		REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN PELVIS [ACETABULO REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR] CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)			
1588	793921		REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETABULO REBORDE ANTERIOR POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)			
1589	810306		ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MAS DE TRES VERTEBRAS VIA POSTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION			
1590	796101		LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUMERO			
1591	796201		LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CUBITO O RADIO			
1592	796301		LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA EN MANO (EXCEPTO FALANGES)			
1593	796501		LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FEMUR			
1594	796601		LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONE			
1595	842601		REIMPLANTE DE PIE			
1596	842701		REIMPLANTE DE PIERNA			
1597	843101		REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑO DE AMPUTACION DE HOMBRO			
1598	843201		REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑO DE AMPUTACION DE ANTEBRAZO			
1599	794101		REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN HUMERO SIN FIJACION			
1600	794102		REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN HUMERO CON FIJACION			
1601	794201		REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO SIN FIJACION			
1602	794202		REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO CON FIJACION			
1603	794203		REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO SIN FIJACION			
1604	794204		REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 67 de 144**

1605	794501		REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN FEMUR SIN FIJACION			
1606	810421		ARTRODESIS DE LA UNION TORACOLUMBAR VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA			
1607	794502		REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN FEMUR CON FIJACION			
1608	794601		REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE SIN FIJACION			
1609	794602		REDUCCION INDIRECTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION			
1610	794603		REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE SIN FIJACION			
1611	794604		REDUCCION INDIRECTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACION			
1612	795101		REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE HUMERO			
1613	795102		REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE HUMERO			
1614	795201		REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO SIN FIJACION			
1615	795202		REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO CON FIJACION			
1616	795203		REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO SIN FIJACION			
1617	795204		REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION			
1618	795501		REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE FEMUR			
1619	795502		REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE FEMUR			
1620	795601		REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE SIN FIJACION			
1621	795602		REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION			
1622	843301		REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE BRAZO			
1623	843601		REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE MUSLO			
1624	843701		REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE LA PIERNA			
1625	843801		REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DEL PIE O ARTEJOS			
1626	843901		REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE CADERA			
1627	849001		CORRECCION DE MALFORMACION CONGENITA DE PIE CON LIBERACION DE PARTES BLANDAS POSTERIORES			
1628	849002		CORRECCION DE MALFORMACION CONGENITA DE PIE CON LIBERACION DE PARTES BLANDAS POSTERIORES Y MEDIALES			
1629	849003		CORRECCION DE MALFORMACION CONGENITA DE PIE CON LIBERACION DE PARTES BLANDAS Y PARTES OSEAS			
1630	849101		OTRA AMPUTACION			
1631	810514		ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE UNA A TRES VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA			
1632	810517		ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE CUATRO A SEIS VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA			
1633	849501		CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE: OSTEOTOMIAS O FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS) EN FEMUR TIBIA Y PERONE; TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS; TENOTOMIAS O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN MUSLO PIERNA Y PIE TRIPLE ARTRODESIS EN PIE			
1634	810522		ARTRODESIS DE LA REGION TORACOLUMBAR TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 68 de 144**

1635	796701		LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS			
1636	796801		LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE PIE			
1637	796902		LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE ROTULA			
1638	796903		LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE PELVIS			
1639	796905		LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE RAQUIS O COLUMNA			
1640	832101		BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS TENDON FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA ABIERTA			
1641	832102	530	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS, TENDON, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA PERCUTANEA			
1642	833001		RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA MUSCULO TENDON O SINOVIAL			
1643	849512		CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE PIE: OSTEOTOMIAS EN RETROPIE O MEDIOPIE O ANTEPIE CON FIJACION INTERNA INTERVENCION DE TENDONES O ARTICULACIONES O LIGAMENTOS			
1644	833002		RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FASCIA MUSCULO TENDON O SINOVIAL			
1645	833101	1349	ESCISION DE GANGLION DE ENVOLTURA DE TENDON EXCEPTO DE MANO			
1646	833201		ESCISION DE MIOSITIS OSIFICANTE			
1647	833202		ESCISION O RESECCION DE: HUESO HETEROTOPICO O CALCIFICACIONES HETEROTOPICAS EN MUSCULO			
1648	833901		ESCISION DE QUISTE POPLITEO [DE BAKER]			
1649	820401		INCISION Y DRENAJE DE ESPACIO PALMAR O TENAR			
1650	820901		OTRA INCISION DE TEJIDO FLEXIBLE DE MANO			
1651	821101		TENOTOMIA DE MANO PALMAR			
1652	849513		CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE PIE: OSTEOTOMIAS EN RETROPIE O MEDIOPIE O ANTEPIE CON FIJACION EXTERNA INTERVENCION DE TENDONES O ARTICULACIONES O LIGAMENTOS			
1653	849701		CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE: OSTEOTOMIAS O FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS) EN HUMERO CUBITO O RADIO; TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS; TENOTOMIAS O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN BRAZO ANTEBRAZO MUÑECA O MANO			
1654	834101		ESCISION DE TENDON PARA INJERTO (DIFERENTE REGION OPERATORIA)			
1655	834202		TENOSINOVECTOMIA			
1656	834203		DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO TENDON Y FASCIA EXCEPTO MANO			
1657	797502		REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE CADERA			
1658	797503		REDUCCION CERRADA DE DISPLASIA O LUXACION CONGENITA DE CADERA CON TENOTOMIA DE ADUCTORES O PSOAS			
1659	821102		TENOTOMIA DE MANO DORSAL			
1660	821201		FASCIOTOMIA DE MANO			
1661	822101		RESECCION DE GANGLION EN DEDOS DE MANO			
1662	814703		RETINACULOPLASTIA (PARA LIBERACION DE LA ROTULA)			
1663	834910		LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS TENDONES Y FASCIA EN BRAZO			
1664	814712		SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA			
1665	814722		SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA			
1666	814724		REMODELACION DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA			
1667	814725		CONDROPLASTIA DE ABRASION PARA ZONA PATELAR POR ARTROSCOPIA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 69 de 144**

1668	814726	REMODELACION DE MENISCO ROTO (PICO DE LORO) POR ARTROSCOPIA			
1669	814727	REPARACION AGUDA DE LIGAMENTO CRUZADO			
1670	834920	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO			
1671	834930	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS TENDONES Y FASCIA EN MUSLO			
1672	834940	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS TENDONES Y FASCIA EN PIERNA			
1673	834950	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS TENDONES Y FASCIA EN PIE			
1674	835101	BURSECTOMIA ABIERTA			
1675	835501	BURSECTOMIA POR ARTROSCOPIA			
1676	822201	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN MUSCULO DE MANO			
1677	822202	ESCISION DE TUMOR MALIGNO EN MUSCULO DE MANO			
1678	823101	BURSECTOMIA DE MANO			
1679	823201	ESCISION DE TENDON DE MANO PARA INJERTO (DIFERENTE REGION OPERATORIA)			
1680	814731	CONDROPLASTIA DE RODILLA POR ARTROSCOPIA			
1681	836001	SUTURA DE MUSCULO O TENDON O FASCIA O APONEUROSIS VIA ABIERTA			
1682	836201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO (UNO O MAS)			
1683	836202	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO (UNO O MAS)			
1684	836301	REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR VIA ABIERTA			
1685	814907	RECONSTRUCCION PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VIA ABIERTA			
1686	814908	RECONSTRUCCION SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSTIVO VIA ABIERTA			
1687	823301	TENOSINOVECTOMIA EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)			
1688	823303	TENOSINOVECTOMIA FLEXORES MANO (UNO O MAS)			
1689	823307	TENOSINOVECTOMIA EN COMPARTIMENTO EXTENSOR			
1690	823311	TENOSINOVECTOMIA EN DEDOS DE MANO (UNO O MAS)			
1691	836302	SUTURA DEL MANGUITO ROTADOR VIA ENDOSCOPICA			
1692	824101	SUTURA DE ENVOLTURA O VAINA DE TENDON DE MANO			
1693	824201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA			
1694	824202	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACION			
1695	824203	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFIA			
1696	810821	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA			
1697	824211	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACION			
1698	824213	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) CON NEURORRAFIA			
1699	824215	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) SIN NEURORRAFIA			
1700	824301	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)			
1701	824321	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)			
1702	824601	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)			
1703	824611	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS)			
1704	806101	MENISCECTOMIA SIMPLE MEDIAL O LATERAL DE RODILLA VIA ABIERTA			
1705	806102	MENISCECTOMIA MEDIAL Y LATERAL DE RODILLA VIA ABIERTA			
1706	806103	MENISCECTOMIA MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA			
1707	806104	MENISCECTOMIA MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA			
1708	807001	RESECCION COMPLETA O PARCIAL DE MEMBRANA SINOVIAL			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 70 de 144**

1709	807101		SINOVECTOMIA DE HOMBRO PARCIAL VIA ABIERTA			
1710	807102		SINOVECTOMIA DE HOMBRO TOTAL VIA ABIERTA			
1711	825306		REINSERCIÓN DE TENDÓN EN MANO (UNO O MÁS)			
1712	797701		REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)			
1713	797801		REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS			
1714	797802		REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS CON FIJACIÓN PERCUTANEA			
1715	797803		REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIONES METATARSO-FALANGICAS O INTERFALANGICAS EN PIE			
1716	797901		REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN DE COLUMNA TORACICA O LUMBAR			
1717	797902		REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN DE SACRO Y COCCIX			
1718	798101		REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR			
1719	798102		REDUCCIÓN ABIERTA DE LA LUXACIÓN GLENOHUMERAL			
1720	798106		FIJACIÓN DE ESCAPULA A COSTILLAS [ESCAPULOPEXIA] (TRATAMIENTO DE LA LUXACIÓN CONGENITA DE ESCAPULA ALADA)			
1721	798201		REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA CABEZA RADIAL			
1722	798302		REDUCCIÓN DE LUXACIÓN RADIOCUBITAL VIA ABIERTA			
1723	798501		REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN CONGENITA DE CADERA			
1724	798502		REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA			
1725	798601		REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA RODILLA			
1726	798602		REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE ROTULA			
1727	798701		REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)			
1728	798801		REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS (UNO O MÁS) CON DISPOSITIVO DE FIJACIÓN			
1729	799202		REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE CODO			
1730	799203		REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA CODO SIN FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)			
1731	799204		REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)			
1732	807201		SINOVECTOMIA DE CODO PARCIAL VIA ABIERTA			
1733	807202		SINOVECTOMIA DE CODO TOTAL VIA ABIERTA			
1734	807302		SINOVECTOMIA DE MUÑECA TOTAL VIA ABIERTA			
1735	807401		SINOVECTOMIA INTERFALANGICA (UNA O MÁS) VIA ABIERTA			
1736	807402		SINOVECTOMIA EN CARPO VIA ABIERTA			
1737	799501		REDUCCIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR Y LUXOFRACTURA DE CADERA			
1738	799601		REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN RODILLA POR ARTROTOMIA			
1739	799701		REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXO-FRACTURA TOBILLO SIN FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)			
1740	799702		REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO			
1741	807403		SINOVECTOMIA METACARPOFALANGICA (UNA O MÁS) VIA ABIERTA			
1742	807404		SINOVECTOMIA DE FALANGES (UNA O MÁS) POR ARTROSCOPIA			
1743	807501		SINOVECTOMIA PARCIAL DE CADERA VIA ABIERTA			
1744	807502		SINOVECTOMIA TOTAL DE CADERA VIA ABIERTA			
1745	807601		SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL VIA ABIERTA			
1746	807602		SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL VIA ABIERTA			
1747	807603		SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL POR ARTROSCOPIA			
1748	807604		SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL POR ARTROSCOPIA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 71 de 144**

1749	807705		SINOVECTOMIA DE TOBILLO ANTERIOR VIA ABIERTA			
1750	807706		SINOVECTOMIA DE TOBILLO POSTERIOR VIA ABIERTA			
1751	807801		SINOVECTOMIA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VIA ABIERTA			
1752	807802		SINOVECTOMIA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VIA ARTROSCOPICA			
1753	807803		SINOVECTOMIA DE ARTICULACIONES METATARSOFALANGICA (CADA UNA) VIA ABIERTA			
1754	807804		SINOVECTOMIA DE ARTICULACIONES METATARSOFALANGICA (CADA UNA) VIA ARTROSCOPICA			
1755	828404		CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN GATILLO [DEDO DE RESORTE]			
1756	828501		TENODESIS EN MANO (UNO O MAS)			
1757	808011		DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE HOMBRO VIA ABIERTA			
1758	808012		DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA			
1759	808021		DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CODO VIA ABIERTA			
1760	808022		DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CODO POR ARTROSCOPIA			
1761	808031		DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE MUÑECA O PUÑO VIA ABIERTA			
1762	808032		DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA			
1763	837501		TRANSFERENCIAS DEL PRONADOR REDONDO			
1764	837502		TRANSFERENCIAS DE TENDON EN PARALISIS RADIAL			
1765	837503		TRANSFERENCIA TENDINOSA O MIOTENDINOSA CON ESCAPULOPEXIA			
1766	837601		TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE HOMBRO			
1767	837602		TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE ANTEBRAZO			
1768	837603		TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CODO			
1769	808041		DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO O DEDOS VIA ABIERTA			
1770	808042		DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO O DEDOS POR ARTROSCOPIA			
1771	808051		DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CADERA VIA ABIERTA			
1772	808052		LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE CADERA POR ARTROSCOPIA			
1773	808061		DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VIA ABIERTA			
1774	808062		LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE RODILLA POR ARTROSCOPIA			
1775	837604		TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUÑECA			
1776	837605		TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CADERA			
1777	837606		TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUSLO			
1778	837607		TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE RODILLA			
1779	837608		TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIERNA			
1780	837609		TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIE			
1781	808071		DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VIA ABIERTA			
1782	808072		DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VIA ARTROSCOPICA			
1783	808073		DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VIA ABIERTA			
1784	808074		DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VIA ARTROSCOPICA			
1785	808075		DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALANGICA VIA ABIERTA			
1786	808076		DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALANGICA VIA ARTROSCOPICA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 72 de 144**

1787	837901	TRANSPOSICION DE MUSCULO CON DESCENSO DE TROCANTER MAYOR Y OSTEOTOMIA			
1788	808077	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VIA ABIERTA			
1789	808101	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE HOMBRO VIA ABIERTA			
1790	808112	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA			
1791	808114	REMOCION DE EXOSTOSIS DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA			
1792	808201	RESECCION DE HIGROMA DE CODO			
1793	838501	ALARGAMIENTO TENDON POPLITEO			
1794	838502	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDON DE AQUILES			
1795	838505	REPARACION DEL TENDON DEL CUADRICEPS CON FIJACION			
1796	838601	CUADRICESPLASTIA ABIERTA			
1797	808202	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE CODO POR ARTROSCOPIA			
1798	808204	REMOCION DE Plicas DE CODO POR ARTROSCOPIA			
1799	808302	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA			
1800	808402	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE FALANGES (UNA O MAS) POR ARTROSCOPIA			
1801	808502	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE CADERA POR ARTROSCOPIA			
1802	808601	RESECCION DE HIGROMA DE RODILLA VIA ABIERTA			
1803	808602	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE RODILLA POR ARTROSCOPIA			
1804	808604	RESECCION DE Plicas DE RODILLA POR ARTROSCOPIA			
1805	808702	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA			
1806	838830	TENODESIS			
1807	839101	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDON [TENOLISIS]			
1808	808802	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE PIE O ARTEJOS (UNO O MAS) POR ARTROSCOPIA			
1809	839401	ASPIRACION DE BURSA			
1810	839501	ASPIRACION DE OTRO TEJIDO BLANDO			
1811	839601	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE BURSA			
1812	839701	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TENDON			
1813	839901	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE HOMBRO (MUSCULOS TENDON SINOVIAL)			
1814	839902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE BRAZO (MUSCULOS TENDON SINOVIAL)			
1815	839903	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MUSCULO TENDON SINOVIAL)			
1816	839906	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE CADERA (MUSCULO TENDON SINOVIAL)			
1817	839907	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO (MUSCULO TENDON SINOVIAL)			
1818	839908	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA (MUSCULO TENDON SINOVIAL)			
1819	839909	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIE (MUSCULO TENDON SINOVIAL)			
1820	840001	AMPUTACION CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO			
1821	840101	AMPUTACION Y DESARTICULACION DE DEDOS DE LA MANO (UNO O MAS)			
1822	840201	AMPUTACION Y DESARTICULACION DE PULGAR			
1823	840301	AMPUTACION A TRAVES DE MANO (CARPO)			
1824	840401	DESARTICULACION DE MUÑECA			
1825	840501	AMPUTACION A TRAVES DE ANTEBRAZO			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 73 de 144**

1826	840601		DESARTICULACION DE CODO			
1827	828905		REPARACION DE HERNIA FASCIAL VIA ABIERTA			
1828	817201		ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION O RESECCION MUÑECA			
1829	817204		LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VIA ABIERTA			
1830	829101		LIBERACION DE ADHESIONES DE FASCIA MUSCULO Y TENDON DE MANO			
1831	829111		TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO (UNO O MAS)			
1832	829115		TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS (UNO O MAS)			
1833	829121		TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)			
1834	829125		TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MAS)			
1835	829201		ASPIRACION DE BURSA DE MANO			
1836	817208		ARTROPLASTIA RADIOCARPIANA (MUÑECA O PUÑO)			
1837	818201		REPARACION DE LUXACION RECURRENTE DE HOMBRO VIA ABIERTA			
1838	829401		INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE BURSA DE MANO			
1839	829501		INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TENDON DE MANO			
1840	829901		DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO TENDON Y FASCIA EN MANO			
1841	829910		EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO			
1842	829911		EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN REGION TENAR O TUNEL CARIPIANO			
1843	799703		REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO			
1844	799704		REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO			
1845	799803		REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESOS DEL TARSO (CADA UNO)			
1846	799804		REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESOS DEL METATARSO (CADA UNO)			
1847	811101		ARTRODESIS TIBIO-TALAR VIA ABIERTA			
1848	811102		ARTRODESIS TIBIO-TALAR VIA ARTROSCOPICA			
1849	829912		EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXCEPTO DEDOS)			
1850	818301		ACROMIOPLASTIA VIA ABIERTA			
1851	818302		ACROMIOPLASTIA POR ARTROSCOPIA			
1852	830301		EXTRACCION DE DEPOSITOS CALCAREOS O BURSA-SUBDELTOIDEOS O INTRATENDINOSOS			
1853	831101		TENOTOMIAS EN PIE (UNA O MAS)			
1854	831202		LIBERACION PERIARTICULAR DE LA CADERA CON TENOTOMIAS (CADERA COLGANTE)			
1855	831203		LIBERACION DE FLEXORES DE CADERA			
1856	831204		LIBERACION DE MUSCULATURA PELVITROCANTERICA			
1857	831205		TENOTOMIA DE CADERA VIA ABIERTA			
1858	831303		TENOTOMIAS EN BRAZO (UNA O MAS)			
1859	831304		TENOTOMIAS EN ANTEBRAZO (UNA O MAS)			
1860	831305		TENOTOMIA SIMPLE EN CUELLO (TORTICOLIS CONGENITA)			
1861	831306		TENOTOMIA MULTIPLE EN CUELLO			
1862	811202		ARTRODESIS SUBTALAR VIA ABIERTA			
1863	811205		ARTRODESIS CALCANEOCUBOIDEA VIA ABIERTA			
1864	811207		ARTRODESIS TALONAVICULAR VIA ABIERTA			
1865	811209		ARTRODESIS TARSOMETATARSAL (CADA COLUMNA) VIA ABIERTA			
1866	811210		ARTRODESIS METATARSOFALANGICA (CADA UNA) VIA ABIERTA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 74 de 144**

1867	811212		ARTRODESIS INTERFALANGICA DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VIA ABIERTA			
1868	811213		REVISION DE ARTRODESIS DE MEDIOPIE O RETROPIE (CADA UNA) VIA ABIERTA			
1869	818305		ARTROPLASTIA ACROMIO-CLAVICULAR			
1870	818306		ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION O RESECCION HOMBRO			
1871	818601		ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION O RESECCION DEL CODO			
1872	812001		ARTRODESIS DE ARTICULACION			
1873	812101		ARTRODESIS DE CADERA			
1874	812201		ARTRODESIS DE RODILLA			
1875	840701		AMPUTACION DE BRAZO			
1876	840801		DESARTICULACION DE HOMBRO			
1877	840901		AMPUTACION INTERTORACO ESCAPULAR			
1878	841001		AMPUTACION CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO			
1879	831307		TENOTOMIA DE MUSCULOS ESPASTICOS (EXCEPTO MANO)			
1880	831308		TENOTOMIA EN PIERNA (UNA O MAS)			
1881	831309		TENOTOMIAS DE ISQUIOTIBIALES (UNA O MAS)			
1882	831311		TENOTOMIAS EN HOMBRO (UNA O MAS) VIA ABIERTA			
1883	818602		RECONSTRUCCION SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE CODO CON AUTO O ALOINJERTO			
1884	818603		LIBERACION ANTERIOR O POSTERIOR DE CODO PARA CONTRACTURA			
1885	818604		REPARACION AGUDA DE LIGAMIENTO COLATERAL CODO			
1886	841101		AMPUTACION O DESARTICULACION DE DEDO DE PIE (CADA UNO)			
1887	841201		AMPUTACION O DESARTICULACION DE RETROPIE			
1888	841301		DESARTICULACION DE TOBILLO			
1889	841401		AMPUTACION DE TOBILLO A TRAVES DEL MALEOLO DE TIBIA Y PERONE			
1890	810116		ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TECNICA TRANSCERVICAL CON INSTRUMENTACION			
1891	812301		ARTRODESIS DE HOMBRO VIA ABIERTA			
1892	812302		ARTRODESIS DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA			
1893	812401		ARTRODESIS RADIOCUBITAL DISTAL			
1894	812402		ARTRODESIS DE CODO			
1895	841501		AMPUTACION O DESARTICULACION DE PIERNA			
1896	841601		DESARTICULACION DE RODILLA			
1897	841701		AMPUTACION POR ENCIMA DE RODILLA			
1898	841801		DESARTICULACION DE CADERA			
1899	842301		REIMPLANTE DEL MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DEL ANTEBRAZO			
1900	831402		INCISION DE BANDA ILIOTIBIAL			
1901	831403		ESCISION PARCIAL DE FASCIA			
1902	831450		FASCIOTOMIA EN ANTEBRAZO CON LIBERACION EN CODO Y MUÑECA			
1903	831451		FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA DE LA ARTERIA BRAQUIAL			
1904	831461		FASCIOTOMIA EN MUSLO POR UNA O MAS INCISIONES			
1905	812912		ARTRODESIS SACROILIACA SIN INSTRUMENTACION			
1906	812913		ARTRODESIS SACROILIACA CON INSTRUMENTACION			
1907	813101		ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS CON PROTESIS			
1908	813102		ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS SIN PROTESIS			
1909	813103		ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION DE HUESOS DEL TARSO			
1910	813104		ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION DE HUESOS DEL METATARSO			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 75 de 144**

1911	819004		VERTEBROPLASTIA			
1912	814101		ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION O RESECCION DE CADERA			
1913	819101		ASPIRACION ARTICULAR			
1914	819201		INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE LA ARTICULACION O EL LIGAMENTO			
1915	831471		FASCIOTOMIA EN PIERNA POR UNA O MAS INCISIONES			
1916	831481		FASCIOTOMIA EN PIE UNA O MAS INCISIONES			
1917	819401		RECONSTRUCCION PRIMARIA DE TENDON DE AQUILES VIA ABIERTA			
1918	814220		REPARACION TRIADA DE RODILLA: MENISCOPLASTIA CON REPARACION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y LIGAMENTO MEDIAL COLATERAL			
1919	814221		CAPSULORRAFIA DE RODILLA			
1920	814410		REALINEAMIENTO DE ROTULA CON CIRUGIA DE TEJIDOS BLANDOS			
1921	814420		REALINEAMIENTO DE ROTULA CON OSTEOTOMIA DE TUBEROSIDAD ANTERIOR			
1922	814501		REPARACION DE LIGAMENTO CRUZADO			
1923	814502		RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA			
1924	814503		RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA			
1925	814504		RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA			
1926	814505		RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA			
1927	814601		OTRA CORRECCION LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL O CAPSULAR			
1928	800101		EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMIA			
1929	800102		EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMIA			
1930	800201		EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROTOMIA			
1931	800202		EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMIA			
1932	800301		EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MUÑECA POR ARTROTOMIA			
1933	800302		EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN MUÑECA POR ARTROTOMIA			
1934	814602		OTRA RECONSTRUCCION O TRANSFERENCIAS PARA LIGAMENTOS MEDIAL O LATERAL			
1935	819403		RECONSTRUCCION DE TENDON DE AQUILES CON TRANSFERENCIAS TENDINOSAS			
1936	819520		REPARACION O RECONSTRUCCION DEL TENDON ROTULIANO			
1937	819701		REVISION DE ARTROPLASTIA DE HOMBRO			
1938	800501		EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CADERA POR ARTROTOMIA			
1939	800502		EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CADERA POR ARTROTOMIA			
1940	800601		EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RODILLA POR ARTROTOMIA			
1941	800602		EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMIA			
1942	800701		EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TOBILLO POR ARTROTOMIA			
1943	800702		EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMIA			
1944	800801		EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMIA			
1945	800802		EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMIA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 76 de 144**

1946	801101		ARTROTOMIA DE HOMBRO CON EXPLORACION DE ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR			
1947	801201		ARTROTOMIA DE CODO			
1948	801301		ARTROTOMIA DE MUÑECA			
1949	801501		ARTROTOMIA DE PELVIS			
1950	801601		ARTROTOMIA DE RODILLA			
1951	801701		ARTROTOMIA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE			
1952	801801		ARTROTOMIA EN PIE			
1953	803101		BIOPSIA ARTICULAR DE HOMBRO VIA ABIERTA			
1954	803501		BIOPSIA ARTICULAR DE CADERA VIA ABIERTA			
1955	803601		BIOPSIA ARTICULAR DE RODILLA VIA ABIERTA			
1956	804301		CAPSULOTOMIA METACARPOFALANGICA (UNA O MAS)			
1957	804302		CAPSULOTOMIA INTERFALANGICA (UNA O MAS)			
1958	850101		DRENAJE EN MAMA DE COLECCION POR MASTOTOMIA O MAMOTOMIA			
1959	850201		EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE MAMA POR MASTOTOMIA			
1960	863101		RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL HASTA SEIS LESIONES			
1961	851101		BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA			
1962	851102		BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)			
1963	851103		BIOPSIA DE MAMA POR ESTEREOTAXIA			
1964	851201		BIOPSIA ABIERTA DE MAMA			
1965	851301	987	LOCALIZACION DE LESION NO PALPABLE DE MAMA CON ARPON U OTRO DISPOSITIVO			
1966	863102		RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL MAS DE SEIS LESIONES			
1967	863103		RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL HASTA TRES LESIONES			
1968	863104		RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL ENTRE TRES A DIEZ LESIONES			
1969	863105		RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL MAS DE DIEZ LESIONES			
1970	852002		ESCISION SELECTIVA DE CANAL GALACTOFORO			
1971	852003		ESCISION EN BLOQUE DE CONDUCTOS GALACTOFOROS			
1972	852101		RESECCION LOCAL DE LESION DE MAMA			
1973	852201		RESECCION DE CUADRANTE DE MAMA			
1974	852202		RESECCION DE CUADRANTE DE MAMA CON CONDUCTOS TERMINALES			
1975	869601		INSERCIÓN (SUBCUTANEA) (TEJIDO BLANDO) DE EXPANSOR DE TEJIDOS (UNICO O MULTIPLE)			
1976	869701		RETIRO DE EXPANSOR TISULAR (UNICO O MULTIPLE)			
1977	858101		SUTURA DE HERIDA DE MAMA			
1978	858201		INJERTO DE GROSOR PARCIAL EN LA PIEL DE LA MAMA			
1979	858301		INJERTO DE GROSOR TOTAL EN LA PIEL DE LA MAMA			
1980	858401		COLGAJO LOCAL EN LA MAMA			
1981	858402		COLGAJO LOCAL CUTANEO EN LA MAMA			
1982	858403		COLGAJO LOCAL MUSCULOCUTANEO EN LA MAMA			
1983	864101		RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL HASTA TRES CENTIMETROS			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 77 de 144**

1984	864102		RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS			
1985	864103		RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS			
1986	864104		RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS			
1987	858701		RECONSTRUCCION DEL COMPLEJO AREOLA PEZON			
1988	859002		EXTRACCION DE CAPSULA DE DISPOSITIVO EN MAMA (CAPSULECTOMIA EN MAMA)			
1989	859401		EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE MAMA UNILATERAL			
1990	864105		RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL CON REPARACION (COLGAJO O INJERTO)			
1991	864106		RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL CON REPARACION (COLGAJO O INJERTO)			
1992	864201		RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL HASTA UN CENTIMETRO			
1993	864202		RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL ENTRE UNO A DOS CENTIMETROS			
1994	864203		RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL ENTRE DOS A TRES CENTIMETROS			
1995	864204		RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS			
1996	864205		RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL DE MAS DE CINCO CENTIMETROS			
1997	865102		SUTURA DE HERIDA MULTIPLE EN AREA GENERAL			
1998	860101		BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE			
1999	860102		BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO O MUCOSA (CON SUTURA)			
2000	860103		BIOPSIA ESCISIONAL DE UÑA (LECHO O MATRIZ)			
2001	865204		SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA			
2002	861101		DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION			
2003	861102		DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION			
2004	861104		DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS			
2005	861201		EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION			
2006	861202		EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL POR INCISION			
2007	861401		INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES			
2008	866101	857	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL			
2009	866102	845	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL DEL DIEZ 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL			
2010	866103		INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL DEL VEINTE 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL			
2011	861402		INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES			
2012	861403		INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MAS DE DIEZ LESIONES			
2013	861411		INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)			
2014	866104		INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL MAYOR DEL TREINTA 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 78 de 144**

2015	866110		INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA ESPECIAL			
2016	866205		INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA ESPECIAL			
2017	852301		MASTECTOMIA SUBTOTAL			
2018	852401		ESCISION DE PEZON ACCESORIO O SUPERNUMERARIO			
2019	852601		ESCISION DE PEZON			
2020	853001		PEXIA MAMARIA [MAMOPEXIA] UNILATERAL			
2021	853103		MAMOPLASTIA DE REDUCCION UNILATERAL			
2022	861902	131	REVISION DE DISPOSITIVO DE INFUSION (PRUEBA DE BOMBA INTRATECAL PARA DOLOR)			
2023	861903		RECAMBIO DE SUSTANCIA TERAPEUTICA EN DISPOSITIVO DE INFUSION			
2024	862001		DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN CARA Y CUELLO			
2025	862002		DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXION (AXILA ANTECUBITAL HUECOS POPLITEOS INGUINAL)			
2026	862003		DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN MUÑECAS O MANOS			
2027	862004		DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES			
2028	862005		DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN GENITALES			
2029	862006		DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL			
2030	853201		MAMOPLASTIA DE AUMENTO UNILATERAL CON DISPOSITIVO			
2031	853401		MAMOPLASTIA ONCOLOGICA UNILATERAL			
2032	862007		DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL			
2033	862008		DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL			
2034	862009		DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 30% AL 49% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL			
2035	862310		ESCISION DE ULCERA (SACRA ISQUIATICA TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) CON CIERRE PRIMARIO			
2036	862312		DESBRIDAMIENTO DE LESION PROFUNDA (ULCERA) CON COCCIGECTOMIA			
2037	862324		ESCARECTOMIA MENOR DEL 10 % DE SUPERFICIE CORPORAL			
2038	862326		ESCARECTOMIA DEL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL			
2039	853402		MAMOPLASTIA ONCOLOGICA BILATERAL			
2040	854001		MASTECTOMIA SUBCUTANEA CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA			
2041	854002		EXTIRPACION DE TEJIDO MAMARIO [MASTECTOMIA] SUBCUTANEA			
2042	854101		MASTECTOMIA SIMPLE UNILATERAL			
2043	854102		MASTECTOMIA SIMPLE UNILATERAL POR GLANDULA SUPERNUMERARIA			
2044	854103		MASTECTOMIA SIMPLE UNILATERAL CON PRESERVACION DE PIEL O COMPLEJO AREOLA PEZON			
2045	862601		DESBRIDAMIENTO CON COLOCACION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA			
2046	862602		SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA			
2047	854201		MASTECTOMIA SIMPLE BILATERAL			
2048	854202		MASTECTOMIA SIMPLE BILATERAL POR GLANDULA SUPERNUMERARIA			
2049	854203		MASTECTOMIA SIMPLE BILATERAL CON PRESERVACION DE PIEL O COMPLEJO AREOLA PEZON			
2050	854301		MASTECTOMIA SIMPLE CON ESCISION DE GANGLIOS LINFATICOS REGIONALES			
2051	854401		MASTECTOMIA SIMPLE AMPLIADA BILATERAL VIA ABIERTA			
2052	854501		ESCISION DE MAMA MUSCULOS PECTORALES Y GANGLIO LINFATICO REGIONALES			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

Página 79 de 144

2053	862801		DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA DEL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL			
2054	862802		DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 5%AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL			
2055	862803		DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL			
2056	862804		DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 20% AL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL			
2057	862805		DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30% AL 40% DE SUPERFICIE CORPORAL			
2058	854502		MASTECTOMIA RADICAL MODIFICADA UNILATERAL			
2059	854601		MASTECTOMIA RADICAL BILATERAL VIA ABIERTA			
2060	854701		ESCISION DE MAMA MUSCULOS GANGLIOS LINFATICOS (AXILARES CLAVICULARES SUPRACLAVICULARES MAMARIOS INTERNOS Y MEDIASTINICOS)			
2061	854801		MASTECTOMIA RADICAL AMPLIADA BILATERAL VIA ABIERTA			
2062	857101		RECONSTRUCCION DE MAMA UNILATERAL CON DISPOSITIVO			
2063	857102		RECONSTRUCCION DE MAMA BILATERAL CON DISPOSITIVO			
2064	862806		DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 40% AL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL			
2065	862807		DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO MAYOR DEL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL			
2066	862901		FISTULECTOMIA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO			
2067	857201	125	RECONSTRUCCION DE MAMA UNILATERAL CON COLGAJO			
2068	857202		RECONSTRUCCION DE MAMA BILATERAL CON COLGAJO			
2069	857203		RECONSTRUCCION DE MAMA UNILATERAL CON TEJIDO AUTOLOGO			
2070	857204		RECONSTRUCCION DE MAMA BILATERAL CON TEJIDO AUTOLOGO			
2071	866201		INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL			
2072	866202		INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA GENERAL DEL DIEZ 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL			
2073	866203		INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA GENERAL DEL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL			
2074	866204		INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA GENERAL DEL 30% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL			
2075	866301		INJERTO CONDROCUTANEO			
2076	866601		INJERTO HOMOLOGO DE PIEL			
2077	866701		INJERTO GRASO			
2078	866702		INJERTO DERMGRASO			
2079	867001		COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS			
2080	867002		COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS			
2081	867003		COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS			
2082	867004		COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS			
2083	867101		COLGAJO UNICO DE CUERO CABELLUDO			
2084	867102		COLGAJO MULTIPLE DE CUERO CABELLUDO			
2085	867103		COLGAJO CUTANEO A DISTANCIA EN VARIOS TIEMPOS			
2086	867104		COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA EN VARIOS TIEMPOS			
2087	867107	136	COLGAJO NEUROVASCULAR (EN ISLA)			
2088	867201		COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS			
2089	867202		COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS			
2090	867203	532	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 80 de 144**

2091	867501	1401	REVISION DE INJERTO O COLGAJO			
2092	868101		RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA GENERAL			
2093	868102		RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA ESPECIAL			
2094	868103		RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE EN AREA GENERAL			
2095	868104		RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE EN AREA ESPECIAL			
2096	868310		REDUCCION DE TEJIDO ADIPOSEO DE PARED ABDOMINAL POR LIPOSUCCION			
2097	868311		REDUCCION DE TEJIDO ADIPOSEO DE PARED ABDOMINAL POR LIPECTOMIA			
2098	868312		REDUCCION DE TEJIDO ADIPOSEO EN MUSLOS PELVIS GLUTEOS O BRAZOS POR LIPOSUCCION			
2099	868313		REDUCCION DE TEJIDO ADIPOSEO EN MUSLOS PELVIS GLUTEOS O BRAZOS POR LIPECTOMIA			
2100	868314		PANICULECTOMIA DE TORAX			
2101	868501		PLASTIA EN Z O W EN AREA ESPECIAL (CARA CUELLO MANOS PIES PLIEGUES DE FLEXION GENITALES) ENTRE UNO A DOS			
2102	868502		PLASTIA EN Z O W EN AREA ESPECIAL (CARA CUELLO MANOS PIES PLIEGUES DE FLEXION GENITALES) ENTRE TRES A CINCO			
2103	868503		PLASTIA EN Z O W EN AREA ESPECIAL (CARA CUELLO MANOS PIES PLIEGUES DE FLEXION GENITALES) MAS DE CINCO			
2104	935304		APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO PIERNA O TOBILLO)			
2105	935401		APLICACION DE FERULA			
2106	936801		INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR INESPECIFICA			
2107	971101		SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO SUPERIOR			
2108	971201		SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO INFERIOR			
2109	960801		INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE Sonda nasoyeyunal			
2110	961401		TAPONAMIENTO VAGINAL			
2111	974101		EXTRACCION DE TUBO DE TORACOTOMIA O DE DRENAJE DE CAVIDAD PLEURAL			
2112	975101		EXTRACCION DE TUBO DE GASTROSTOMIA			
2113	975201		EXTRACCION DE TUBO DE INTESTINO DELGADO			
2114	976203		EXTRACCION DE CATETER URETERAL VIA ENDOSCOPICA			
2115	976501		EXTRACCION DE DISPOSITIVO URETRAL			
2116	977101		EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU)			
2117	981905		EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO DE URETRA			
2118	977501		EXTRACCION DE TAPON (MECHA) VAGINAL O VULVAR			
2119	015309		RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA POR ORBITOTOMIA LATERAL			
2120	295605		FARINGOPLASTIA LATERAL			
2121	332703		BIOPSIA DE PULMON VIA ENDOSCOPICA			
2122	345201		PLEURODESIS QUIMICA VIA ABIERTA			
2123	385905		OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURAS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES			
2124	389105	064	INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL MINIMAMENTE INVASIVA (PAQUETE CATETER TEMPORAL)			
2125	389501		CATETERIZACION VENOSA PARA DIALISIS RENAL			
2126	540005		DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA PERCUTANEA			
2127	662101		ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO UNICA POR LAPAROTOMIA			
2128	7DS006	487	DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTO ESPECIAL			
2129	802201		ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE CODO			
2130	802301		ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE MUÑECA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 81 de 144**

2131	877171		ARTERIOGRAFIA PELVICA (SELECTIVA)			
2132	877851		CISTOGRAFIA CON PROYECCIONES OBLICUAS			
2133	455202		AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA			
2134	841203		AMPUTACION O DESARTICULACION DE ANTEPIE			
2135	459503		ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO CON FORMACION DE RESERVORIO VIA LAPAROSCOPICA			
2136	497504		ANOPLASTIA POR ESTENOSIS			
2137	780102		APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN CLAVICULA VIA ABIERTA			
2138	812802		ARTRODESIS INTERFALANGICA EN MANO CON INJERTO (UNA O MAS)			
2139	903807		ASPIRADO GASTRICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUESTO DE POLIMORFONUCLEARES)			
2140	494301		CAUTERIZACION DE HEMORROIDES			
2141	466302		CECOCOLOPEXIA			
2142	321002		CIERRE DE FISTULA BRONCOCUTANEA O BRONCOPLEURAL VIA ENDOSCOPIA			
2143	467402		CIERRE DE FISTULA DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VIA LAPAROSCOPICA			
2144	497510		COLGAJO LOCAL (MUCOSO O SUBMUCOSO) ENDORECTAL			
2145	022402		COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL CON VALVULA POR CRANEOTOMIA			
2146	275403		CORRECCION SECUNDARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL			
2147	440102		DISECCION DEL VAGO TRONCAL [VAGOTOMIA TRONCAL] CON O SIN PILOROPLASTIA VIA ABIERTA			
2148	423001		DIVERTICULOSTOMIA DE ESOFAGO TRANSORAL			
2149	017004		DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL			
2150	524002		DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO VIA PERCUTANEA			
2151	862101		DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL			
2152	863501		ESCISION DE LESIONES CUTANEAS POR RADIOFRECUENCIA HASTA CINCO LESIONES			
2153	691103		ESCISION O ABLACION DE ENDOMETRIOSIS PROFUNDA POR LAPAROTOMIA			
2154	863690		ESCISION O ABLACION LOCAL DE LESION CUTANEA			
2155	340602		ESCISION O ABLACION RADICAL DE PARED TORACICA			
2156	273105		ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION SUPERFICIAL DE PALADAR OSEO			
2157	518301		ESFINTEROPLASTIA VIA ABIERTA			
2158	421101		ESOFAGOSTOMIA CON MIOTOMIA CERVICAL VIA ABIERTA			
2159	414302		ESPLENECTOMIA PARCIAL VIA LAPAROSCOPICA			
2160	020201		ESQUIRLECTOMIA CRANEAL A TRAVES DE TREPANACION			
2161	891505		ESTIMULACION ELECTRICA CORTICAL			
2162	226303		ETMOIDECTOMIA ANTERIOR TRANSNASAL			
2163	226302		ETMOIDECTOMIA EXTERNA			
2164	397801		EXPLORACION ARTERIAL SUPRAPATELAR			
2165	290001		EXPLORACION DE AREA FARINGEA E HIPOFARINGEA VIA ABIERTA			
2166	397206		EXPLORACION DE VENA EN ZONA II DEL CUELLO			
2167	397902		EXPLORACION VENOSA INFRAPATELAR			
2168	397901		EXPLORACION VENOSA SUPRAPATELAR			
2169	341105		EXPLORACION Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR TORACOTOMIA			
2170	978201		EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE DRENAJE PERITONEAL			
2171	973701		EXTRACCION DE TUBO DE TRAQUEOSTOMIA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 82 de 144**

2172	293402		FARINGECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA			
2173	295602		FARINGOPLASTIA POR COLGAJO FARINGEO DE BASE SUPERIOR O INFERIOR			
2174	295103		FARINGORRAFIA			
2175	294301		FISTULECTOMIA FARINGEA			
2176	578306		FISTULECTOMIA VESICO-SIGMOIDO-VAGINAL VIA LAPAROSCOPICA			
2177	301109		HEMILARINGECTOMIA VERTICAL VIA ABIERTA			
2178	570501		HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VIA ABIERTA			
2179	570503		HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VIA ENDOSCOPICA			
2180	531001		HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VIA ABIERTA			
2181	530401		HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA			
2182	536302		HERNIORRAFIA PERINEAL VIA LAPAROSCOPICA			
2183	859001		INCISION DE CAPSULA DE DISPOSITIVO EN MAMA (CAPSULOTOMIA EN MAMA)			
2184	780904		INJERTO OSEO CON CARTILAGO EN MANO CON FIJACION INTERNA			
2185	039004		INSERCIÓN DE CATETER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL CON PUERTO DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA O PALIATIVA			
2186	961601		INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN URETRA			
2187	449301		INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAGASTRICO RESTRICTIVO POR ENDOSCOPIA			
2188	597201		INYECCION DE IMPLANTE EN CUELLO DE VEJIGA O INTRAURETRAL			
2189	388904		LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA INTERNA			
2190	036101		LISIS O RESECCION DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MEDULA ESPINAL O RAICES DE NERVIOS ESPINALES VIA ABIERTA			
2191	036102		LISIS O RESECCION DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MEDULA ESPINAL O RAICES DE NERVIOS ESPINALES VIA ENDOSCOPICA			
2192	906485		MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
2193	293101		MIOTOMIA CRICOFARINGEA VIA ABIERTA			
2194	552101		NEFROSCOPIA VIA PERCUTANEA			
2195	321304		NEUMORRAFIA POR TORACOSCOPIA			
2196	891509		NEUROCONDUCCION (CADA NERVIO)			
2197	039202		NEUROLISIS DE CADENA SIMPATICA POR RADIOFRECUENCIA			
2198	043101		NEURORRAFIA DE NERVIO PERIFERICO			
2199	385202		OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA II DEL CUELLO			
2200	089209		PLASTIA DE CEJAS POR SUSPENSION CON SUTURA			
2201	838960		PLICATURA DE FASCIA			
2202	487604		RECTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VIA LAPAROSCOPICA			
2203	468011		REDUCCION INTESTINAL SIN RESECCION INTESTINAL VIA ABIERTA			
2204	263208		REINTERVENCION DE GLANDULA SALIVAL MAYOR			
2205	489302		REPARACION DE FISTULA PERIRRECTAL VIA ENDOSCOPICA			
2206	383203		RESECCION ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO			
2207	226207		RESECCION DE LESION MALIGNA EN SENO MAXILAR CON MAXILECTOMIA MEDIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA			
2208	454102		RESECCION DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA			
2209	293305		RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE FARINGE VIA ABIERTA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 83 de 144**

2210	384301		RESECCION DE SUBCLAVIA CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS			
2211	015202	1371	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA CRANEOFACIAL ANTEROLATERAL			
2212	776937		RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL SUBAXIAL VIA ANTERIOR O LATERAL HASTA DOS VERTEBRAS			
2213	776938		RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL SUBAXIAL VIA ANTERIOR O LATERAL MAS DE DOS VERTEBRAS			
2214	034416		RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA			
2215	034226		RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA			
2216	034214		RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA			
2217	034218		RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA			
2218	034217		RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA			
2219	034319		RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA			
2220	502002		RESECCION DEL DOMO DE QUISTE HEPATICO VIA LAPAROSCOPICA			
2221	324103		RESECCION EN CUÑA VIA ABIERTA			
2222	456502		RESECCION INTESTINAL PARCIAL (OBTENCION DE ORGANO)			
2223	456501		RESECCION INTESTINAL TOTAL (OBTENCION DE ORGANO)			
2224	078203		RESECCION TOTAL DEL TIMO VIA ABIERTA			
2225	024301		RETIRO DE DERIVACION VENTRICULAR			
2226	699701		RETIRO DE DISPOSITIVO EN CUELLO UTERINO VIA VAGINAL			
2227	499601		RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE			
2228	012202		RETIRO O SUSTITUCION DE ELECTRODO EPIDURAL			
2229	385113		REVASCULARIZACION CEREBRAL			
2230	012206		REVISION DE ELECTRODO CRANEAL PROFUNDO O INTRAPARENQUIMATOSO			
2231	040301		SECCION DE NERVIOS LARINGEO RECURRENTES			
2232	649301		SECCION O CORTE DE ADHERENCIAS PENEANAS			
2233	224206		SINUSECTOMIA FRONTAL VIA ABIERTA			
2234	072601		SUPRARRENALECTOMIA TOTAL BILATERAL VIA ABIERTA			
2235	040605		SUSTITUCION DE NEUROESTIMULADOR DE OTRO NERVIOS CRANEAL			
2236	046104		TRANSPOSICION DE NERVIOS PERIFERICOS MIEMBRO INFERIOR VIA ABIERTA			
2237	584602		URETROPLASTIA CON OTROS TEJIDOS (CON INJERTO LIBRE DE MUCOSA VESICAL)			
2238	778964		VERTEBRECTOMIA PARCIAL TORACICA VIA POSTERIOR			
2239	819002		VERTEBROPLASTIA CON COLOCACION DE DISPOSITIVO INTRACORPORAL			
2240	862102		MARSUPIALIZACION DE QUISTE PILONIDAL			
2241	862103		RESECCION QUISTE PILONIDAL (CIERRE PARCIAL O ESCISION ABIERTA)			
2242	550204		RETIRO DE NEFROSTOMIA			
2243	317308		CIERRE DE FISTULA TRAQUEOESOFAGICA SIN RECONSTRUCCION POR CERVICOTOMIA			
2244	537001		REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA VIA ABIERTA			
2245	567501		TRANSURETERO-URETEROSTOMIA VIA ABIERTA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 84 de 144**

2246	030209		EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA			
2247	710922		MARSUPIALIZACION O DRENAJE EN GLANDULA DE SKENE			
2248	711001		VULVOSCOPIA			
2249	034209		RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL C1 C2 VIA PERCUTANEA			
2250	043001		ANASTOMOSIS DE NERVIOS FACIALES			
2251	971501		SUSTITUCION DE CATETER DE HERIDA			
2252	030218		EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA			
2253	034328		RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA			
2254	030226		EXPLORACION Y DESCOMPRESION HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ABIERTA			
2255	034227		RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA			
2256	016102		RESECCION TUMOR DE MENINGE CEREBRAL POR CRANIECTOMIA CON DUROPLASTIA Y CRANEOPLASTIA			
2257	861905		RETIRO O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE INFUSION			
2258	013102		DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL POR TREPANACION			
2259	030230		EXPLORACION Y DESCOMPRESION MAS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA			
2260	034221		RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA			
2261	034412		RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA			
2262	042317		NEUROLISIS DE NERVIOS EN MUSLO VIA ENDOSCOPICA			
2263	042324	026	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDO DE PIE VIA ABIERTA (CLINICA DEL DOLOR)			
2264	070002		EXPLORACION DE AREA SUPRARRENAL VIA LAPAROSCOPICA			
2265	083005		CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL POR CONJUNTIVO MULLERECTOMIA VIA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO			
2266	083807		REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACION TARSAL			
2267	083811		CORRECCION DE EPICANTO			
2268	293501	1322	RESECCION RADICAL DE OROFARINGE (TEJIDOS BLANDOS Y DUROS) VIA ABIERTA			
2269	380602		TROMBOLISIS ARTERIAL ABDOMINAL VIA ENDOVASCULAR			
2270	399804	078	HEMODIAFILTRACION VENOVENOSA CONTINUA (SEGUNDO DIA)			
2271	399804	079	HEMODIAFILTRACION VENOVENOSA CONTINUA (TERCER DIA)			
2272	534101		HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA			
2273	577314	115	CISTOPROSTATECTOMIA RADICAL MAS DERIVACION URINARIA (BOLSA CONTINENTE ORTOTOPICA) VIA LAPAROSCOPICA (INCLUYE LINFADENECTOMIA MAS CISTECTOMIA)			
2274	779943		VERTEBRECTOMIA TOTAL CERVICAL UN SEGMENTO VIA ANTERIOR			
2275	802101		ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE HOMBRO			
2276	802401		ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE FALANGES (UNA O MAS) DE MANO			
2277	810211		ARTRODESIS CERVICAL INTERCOPORAL DE UNO A TRES SEGMENTOS VIA ANTERIOR O LATERAL			
2278	810521		ARTRODESIS DE LA REGION TORACOLUMBAR TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA			
2279	810827		ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOSACRA TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA			
2280	814508		REVISION DE RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 85 de 144**

2281	861902	131	REVISION DE DISPOSITIVO DE INFUSION (PRUEBA DE BOMBA INTRATECAL PARA DOLOR)			
2282	870114		RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPANTOMOGRFIA]			
2283	874601		DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL			
2284	874602		DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL			
2285	876241	140	ANGIOGRAFIA DE VENAS CAVAS O CAVOGRAFIA (IMAGENOLOGIA)			
2286	876901		GALACTOGRAFIA DE UN CONDUCTO			
2287	876902		GALACTOGRAFIA DE MULTIPLES CONDUCTOS			
2288	295701	644	RECONSTRUCCION DE FARINGE CON COLGAJO FASCIOCUTANEO O MIOCUTANEO A DISTANCIA (CX CABEZA Y CUELLO)			
2289	380210	049	TROMBOLISIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, VIA ENDOVASCULAR (NEUROCIRUGIA)			
2290	867107	137	COLGAJO NEUROVASCULAR (EN ISLA) (CX CABEZA Y CUELLO)			
2291	034229		RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO SACRO VIA ABIERTA			
2292	453002		RESECCION O ABLACION DE LESION DE DUODENO VIA ENDOSCOPICA			
2293	469701		EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO DELGADO			
2294	960701		INSERCIÓN DE OTRO TUBO O Sonda NASO-GASTRICA (INTUBACION PARA DECOMPRESION)			
2295	864301	133	CIRUGÍA MICROGRAFICA [DE MOHS] POR CORTE (HASTA TRES ESTADOS)			
2296	864301	132	CIRUGIA MICROGRAFICA [DE MOHS] POR CORTE (ESTADO ADICIONAL)			
2297	211202	0	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISION VIA TRANSNASAL			
2298	712003	0	MARSUPIALIZACION O DRENAJE EN LA GLANDULA DE BARTHOLIN			
2299	064101	032	TIROIDECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA (CX CABEZA Y CUELLO)			
2300	404401	087	VACIAMIENTO LINFATICO SELECTIVO [FUNCIONAL] DE CUELLO VIA ABIERTA (CX CABEZA Y CUELLO)			
2301	786935		EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR			
2302	867203	532	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS			
2303	044209		DESCOMPRESION DE OTRO NERVI0 CRANEAL			
2304	263201	038	PAROTIDECTOMIA TOTAL (CX CABEZA Y CUELLO)			
2305	068101	034	PARATIROIDECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA (CX CABEZA Y CUELLO)			
2306	078205		RESECCION PARCIAL DEL TIMO VIA ABIERTA			
2307	044203		DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIOS CRANEALES BAJOS (IX X XI XII)			
2308	044209		DESCOMPRESION DE OTRO NERVI0 CRANEAL			
2309	011302		BIOPSIA ABIERTA (CRANEOTOMIA) DE CEREBRO			
2310	011307		BIOPSIA DE CEREBRO PROFUNDA POR ESTEREOTAXIA			
2311	012103		DESFUNCIONALIZACION DE SEN0 FRONTAL			
2312	012207		REVISION DE ELECTRODO EPIDURAL			
2313	012401		DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL SUPRATENTORIAL POR CRANEOTOMIA			
2314	012410		EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRACRANEAL POR CRANEOTOMIA			
2315	013202		SECCION DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES) POR CRANEOTOMIA			
2316	013211		AMIGDALOHIPOCAMPECTOMIA SELECTIVA (TRACTO CEREBRAL) POR CRANEOTOMIA			
2317	015311		RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA TRANSESFENOIDAL ENDOSCOPICA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 86 de 144**

2318	015313		RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA ENDONASAL (EXTENDIDA)			
2319	015404		RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR VIA TRANSORAL			
2320	016201		RESECCION TUMOR DE LA HOZ POR CRANEOTOMIA Y PLASTIA			
2321	017202		RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO POR CRANEOTOMIA OSTEOPLASTICA			
2322	017203		RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO POR CRANEOTOMIA GUIADA POR ESTEREOTAXIA			
2323	017204		RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO CON ESTIMULACION CORTICAL			
2324	017302		RESECCION TUMORES INFRATENTORIALES HEMISFERICOS			
2325	017501		RESECCION DE TUMOR DE LINEA MEDIA INFRATENTORIAL EXTRA AXIAL POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL			
2326	017502		RESECCION DE TUMOR DE LINEA MEDIA INFRATENTORIAL EXTRA AXIAL POR CRANEOTOMIA GUIADA POR ESTEREOTAXIA			
2327	017801		RESECCION DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LINEA MEDIA POR CRANEOTOMIA			
2328	018201		HEMISFERECTOMIA CEREBELOSA POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL			
2329	018202		HEMISFERECTOMIA CEREBELOSA			
2330	020401		CORRECCION DE DEFECTO OSEO PRE-EXISTENTE POR CRANEOPLASTIA CON INJERTO AUTOLOGO O HETEROLOGO			
2331	021202		CORRECCION FISTULA LCR EN BOVEDA CRANEANA POR DUROPLASTIA			
2332	021216		CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO VIA TRANSENFENOIDAL ENDOSCOPICA			
2333	028203		IMPLANTACION DE DISPOSITIVO INTRACEREBRAL (ELECTRODOS O TRANSDUCTORES)			
2334	028303		IMPLANTACION DE ELECTRODO INTRACRANEAL PROFUNDO			
2335	028313		IMPLANTACION DE ELECTRODO INTRACRANEAL PROFUNDO PARA ESTEREOLECTROENCEFALOGRAFIA			
2336	030214		EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ABIERTA			
2337	031104		RIZOLISIS FACETARIA (NEUROTOMIA DE RAMA MEDIAL) VIA PERCUTANEA			
2338	035107		CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON RESECCION DE CELE DUROPLASTIA Y PLASTIA DE PIEL			
2339	039003		INSERCIÓN DE CATETER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL PARA INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA O PALIATIVA			
2340	039501		PARCHE HEMATICO EPIDURAL EN CANAL ESPINAL			
2341	042310	008	NEUROLISIS DE NERVIOS EN BRAZO VIA ABIERTA (CLINICA DEL DOLOR)			
2342	042310	009	NEUROLISIS DE NERVIOS EN BRAZO VIA ABIERTA (ORTOPEDIA)			
2343	042312	011	NEUROLISIS DE NERVIOS EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA (CLINICA DOLOR)			
2344	042312	012	NEUROLISIS DE NERVIOS EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA (ORTOPEDIA)			
2345	042315	013	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDOS DE MANO VIA ABIERTA (1 A 2)			
2346	042315	014	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDOS DE MANO VIA ABIERTA (3 O MAS)			
2347	042316	016	NEUROLISIS DE NERVIOS EN MUSLO VIA ABIERTA (CLINICA DEL DOLOR)			
2348	042316	017	NEUROLISIS DE NERVIOS EN MUSLO VIA ABIERTA (ORTOPEDIA)			
2349	042319	019	NEUROLISIS DE NERVIOS EN PIERNA VIA ABIERTA (ORTOPEDIA)			
2350	042319	020	NEUROLISIS DE NERVIOS EN PIERNA VIA ABIERTA (CLINICA DEL DOLOR)			
2351	042323	022	NEUROLISIS DE NERVIOS EN PIE EXCEPTO DEDO DE PIE VIA ABIERTA (ORTOPEDIA)			
2352	042323	023	NEUROLISIS DE NERVIOS EN PIE EXCEPTO DEDO DE PIE VIA ABIERTA (CLINICA DEL DOLOR)			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 87 de 144**

2353	042324	025	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDO DE PIE VIA ABIERTA (ORTOPEDIA)			
2354	042325	028	NEUROLISIS DE OTRO NERVIOS PERIFERICO VIA ABIERTA (CLINICA DEL DOLOR)			
2355	042326		NEUROLISIS DE OTRO NERVIOS PERIFERICO VIA ENDOSCOPICA			
2356	044205		DESCOMPRESION INTRACANALICULAR DE NERVIOS FACIALES			
2357	047106		REANIMACION FACIAL CON TECNICA DE SUSPENSION VIA ABIERTA			
2358	048301		INYECCION DE ANESTESIA EN NERVIOS DE FACETA ARTICULAR VERTEBRAL CON FINES ANALGESICOS			
2359	052601		RESECCION DE TUMOR EN NERVIOS O GANGLIO SIMPATICO			
2360	053109		BLOQUEO DE NERVIOS PUDENDOS			
2361	060904	524	DRENAJE EN CUELLO (EXCEPTO AREA TIROIDEA) POR INCISION (CX CABEZA Y CUELLO)			
2362	062001	030	TIROIDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA (CX CABEZA Y CUELLO)			
2363	068901	631	PARATIROIDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA (CX CABEZA Y CUELLO)			
2364	069101		REEXPLORACION DE CUELLO Y MEDIASTINO VIA ABIERTA			
2365	076201		ESCISION PARCIAL DE HIPOFISIS, VIA TRANSENFENOIDAL			
2366	181102		BIOPSIA DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO			
2367	183103	526	AURICULECTOMIA TOTAL (CX CABEZA Y CUELLO)			
2368	185104		PLASTIA EN LOBULO DE OREJA			
2369	200104		TIMPANOSTOMIA CON COLOCACION DE DISPOSITIVO			
2370	204001		ATICO ANTRONASTOIDECTOMIA			
2371	204003	528	MASTOIDECTOMIA CON EPITIMPANECTOMIA O TIMPANOTOMIA POSTERIOR (CX CABEZA Y CUELLO)			
2372	224103		SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CORONAL CON COLGAJO OSTEOPLASTICO			
2373	226301		FRONTO ETMOIDECTOMIA EXTERNA			
2374	226309		MAXILOETMOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA			
2375	243106		ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCIA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR PISO DE BOCA O LENGUA CON CIERRE PRIMARIO			
2376	252501	678	HEMIGLOSECTOMIA CON CIERRE PRIMARIO (CX CABEZA Y CUELLO)			
2377	253401	490	GLOSECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA (CX CABEZA Y CUELLO)			
2378	261001	690	BIOPSIA CERRADA DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL (PUNCION O ASPIRACION CON AGUJA FINA O TRUCUT) (CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO)			
2379	261002		BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA SALIVAL MENOR (CON CONDUCTO SALIVAL)			
2380	263101	1114	PAROTIDECTOMIA DEL LOBULO SUPERFICIAL (CX CABEZA Y CUELLO)			
2381	263204	489	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULA SUBMAXILAR (SUBMANDIBULAR) (CX CABEZA Y CUELLO)			
2382	264007		SIALOPLASTIA (REPARACION DEL CONDUCTO) VIA ABIERTA			
2383	272401	908	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF] (CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO)			
2384	273301		ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION SUPERFICIAL DE PALADAR BLANDO			
2385	273402		PALATECTOMIA DE PALADAR BLANDO PARCIAL			
2386	275501	1390	INJERTO DE PIEL DE GROSOR TOTAL APLICADO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL (CX CABEZA Y CUELLO)			
2387	289101		BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA DE AMIGDALAS Y ADENOIDES			
2388	289102		BIOPSIA DE AMIGDALAS O VEGETACIONES ADENOIDES			
2389	291203		BIOPSIA DE NASOFARINGE			
2390	291205		BIOPSIA DE HIPOFARINGE			
2391	293501	767	RESECCION RADICAL DE OROFARINGE (TEJIDOS BLANDOS Y DUROS) VIA ABIERTA (CABEZA Y CUELLO)			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 88 de 144**

2392	295201		RESECCION DE FISTULA BRANQUIAL			
2393	300202	766	RESECCION ENDOSCOPICA DE LESION EN LARINGE (CX CABEZA Y CUELLO)			
2394	301402		CORDECTOMIA PARCIAL VIA ENDOSCOPICA			
2395	303201	723	LARINGECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA (CX CABEZA Y CUELLO)			
2396	304101	042	LARINGECTOMIA RADICAL VIA ABIERTA (CX CABEZA Y CUELLO)			
2397	306001	044	NASOLARINGOSCOPIA (CX CABEZA Y CUELLO)			
2398	306101	960	BIOPSIA DE LARINGE VIA ABIERTA(CX CABEZA Y CUELLO)			
2399	306301	725	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN LARINGE VIA ABIERTA (CX CABEZA Y CUELLO)			
2400	306401		EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO LARINGEO VIA ABIERTA			
2401	311301	620	TRAQUEOSTOMIA VIA ABIERTA (CX CABEZA Y CUELLO)			
2402	317306		CIERRE DE FISTULA TRAQUEOESOFAGICA CON RECONSTRUCCION TRAQUEAL VIA ABIERTA			
2403	317401	720	REVISIÓN DE TRAQUEOSTOMIA VIA ABIERTA (CX DE CABEZA Y CUELLO)			
2404	324101		LOBECTOMIA SEGMENTARIA VIA ABIERTA			
2405	332101	046	BRONCOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL (CX CABEZA Y CUELLO)			
2406	341104		EXPLORACION Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR ESTERNOTOMIA			
2407	341302		RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO POR ESTERNOTOMIA			
2408	348101		ESCISION TRANSTORACICA DE LESION O TEJIDO DE DIAFRAGMA VIA ABIERTA			
2409	385120	051	OCLUSION DE LESION EN VASOS INTRACRANEALES, VIA ENDOVASCULAR			
2410	385204		OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA II DEL CUELLO			
2411	385220		OCLUSION DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO VIA ENDOVASCULAR			
2412	385402		CIERRE PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS ESPINALES			
2413	385602		CIERRE PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES			
2414	389101	061	IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL (TEMPORAL PEDIATRICO)			
2415	389101	063	IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA			
2416	389101	698	IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL (CIRUGIA ONCOLOGICA PEDIATRICA)			
2417	393701		SUTURA DE VENAS ABDOMINALES			
2418	397502		EXPLORACION DE VASOS TORACICOS POR TORACOTOMIA			
2419	398001	488	RESECCION DE TUMOR DE CUERPO CAROTIDEO (QUEMODECTOMIA) SIN ESCISION DE LA CAROTIDA (CX CABEZA Y CUELLO)			
2420	401102	686	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO (OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS)			
2421	401102	739	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO (CX CABEZA Y CUELLO)			
2422	402101	081	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO CERVICAL PROFUNDO (CX CABEZA Y CUELLO)			
2423	402102		ABLACION DE GANGLIO LINFATICO CERVICAL PROFUNDO VIA PERCUTANEA			
2424	404001	083	VACIAMIENTO LINFATICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO UNILATERAL VIA ABIERTA (CX CABEZA Y CUELLO)			
2425	404003	085	VACIAMIENTO LINFATICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO BILATERAL VIA ABIERTA (CX CABEZA Y CUELLO)			
2426	405502	700	RESECCION RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES VIA ABIERTA (CIRUGIA ONCOLOGICA PEDIATRICA)			
2427	413101	089	BIOPSIA POR ASPIRACION DE MEDULA OSEA (PAQUETE BIOPSIA Y MIELOGRAMA PEDIATRICO)			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 89 de 144**

2428	423103		DIVERTICULECTOMIA DE ESOFAGO CERVICAL VIA ABIERTA			
2429	425801		CIERRE DE PERFORACION O FISTULA ESOFAGICA VIA ENDOSCOPICA			
2430	427301		ESOFAGOTOMIA CON MIOTOMIA EN ESPIRAL			
2431	429601		REPOSICIONAMIENTO DE DISPOSITIVO EN ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA			
2432	438301		GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) CON EXCLUSION PILORICA VIA ABIERTA			
2433	446302		CIERRE DE OTRA FISTULA GASTRICA VIA LAPAROSCOPICA			
2434	449801		REINTERVENCION O REVISION DE CIRUGIA TIPO BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO VIA ABIERTA			
2435	487608		PROCTOSIGMOIDOPEXIA VIA LAPAROSCOPICA			
2436	494004		RESECCION DE HEMORROIDES INTERNAS			
2437	494005		RESECCION DE HEMORROIDES EXTERNAS			
2438	502403		ABLACION DE LESION HEPATICA VIA ABIERTA			
2439	510003		COLECISTOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA			
2440	513702		HEPATICOYEYUNOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA			
2441	518902	106	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA ENDOSCOPICA (AUTOEXPANDIBLE)			
2442	521004		BIOPSIA DE PANCREAS VIA ENDOSCOPICA			
2443	529301	1396	INSERCIÓN DE TUBO TUTOR (PROTESIS, STENT) EN EL CONDUCTO PANCREATICO, VIA ENDOSCOPICA (STENT AUTOEXPANDIBLE)			
2444	536801		HERNIORRAFIA PARAESTOMAL VIA ABIERTA			
2445	540008		DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL VIA PERCUTANEA			
2446	541101		LAPAROTOMIA DE PRECISION (ESTADIFICACION)			
2447	544106	702	OMENTECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA (CIRUGIA ONCOLOGICA PEDIATRICA)			
2448	544106	964	OMENTECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA (GINECOLOGIA ONCOLOGICA)			
2449	549002	110	INSERCIÓN DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS (VASCULAR PERIFERICO)			
2450	552602		BIOPSIA RIÑON POR LAPAROTOMIA			
2451	561101		MEATOTOMIA URETERAL VIA ABIERTA			
2452	567405		REANASTOMOSIS URETERO-VESICAL VIA ABIERTA			
2453	568201		SUTURA DE LACERACION DE URETER O URETERORRAFIA VIA ABIERTA			
2454	568404		FISTULECTOMIA VESICO-URETERO-VAGINAL Y REIMPLANTE URETERAL VIA LAPAROSCOPICA			
2455	575104		RESECCION DE SENO URACAL DE VEJIGA (URACOVESICAL) VIA LAPAROSCOPICA			
2456	577314	114	CISTOPROSTATECTOMIA RADICAL MAS DERIVACION URINARIA (BOLSA CONTINENTE ORTOTOPICA) VIA LAPAROSCOPICA (TIPO BOLSA DE INDIANA)			
2457	579501		REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)			
2458	581010		MEATOTOMIA URETRAL EXTERNA			
2459	582301		BIOPSIA DE URETRA VIA ABIERTA			
2460	583203		RESECCION O ABLACION ABIERTA DE LESION O TEJIDO URETRAL			
2461	584301		CIERRE DE FISTULA URETRORECTAL			
2462	584603		URETROPLASTIA PERINEAL			
2463	586101		DILATACION DE URETRA POR URETROTOMIA EXTERNA			
2464	592006		PIELOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VIA PERCUTANEA			
2465	592103	730	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETER VIA ENDOSCOPICA (ENDOSCOPIA FLEXIBLE POR LASER)			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 90 de 144**

2466	592201		CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA ABIERTA			
2467	597920		URETROPLASTIA DE AMPLIACION			
2468	599401		REEMPLAZO DE DISPOSITIVO DE CISTOSTOMIA			
2469	610101		INCISION Y DRENAJE DE ESCROTO Y TUNICA VAGINALIS			
2470	623012		ORQUIECTOMIA DE UN TESTICULO INTRAABDOMINAL BILATERAL POR LAPAROSCOPIA			
2471	625203		ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VIA ABIERTA			
2472	631301		HIDROCELECTOMIA DE CORDON ESPERMATICO VIA INGUINAL			
2473	676101		SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE CUELLO UTERINO [CERVIX] VIA VAGINAL			
2474	699101		INSERCIÓN DE DISPOSITIVO TERAPEUTICO NO ANTICONCEPTIVO EN EL UTERO			
2475	713502		RESECCION DE LESION VULVO-PERINEAL			
2476	717920		SUTURA DE DESGARRO O LACERACION NO OBSTETRICA RECIENTE QUE INVOLUCRA VULVA O PERINE (MUCOSA O MUSCULO) (GRADO I-II)			
2477	763101	117	MANDIBULECTOMIA PARCIAL SIMPLE, MARGINAL (CX CABEZA Y CUELLO)			
2478	772105		OSTEOTOMIA DE ESTERNON			
2479	774002	119	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VIA PERCUTANEA (PAQUETE BIOPSIA PEDIATRICO)			
2480	774002	120	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VIA PERCUTANEA (ORTOPEDIA ONCOLOGICA)			
2481	775104		CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA DISTAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA			
2482	775105		CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA DIAFISIARIA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA			
2483	775106		CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA PROXIMAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA			
2484	775107		CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA COMBINADA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA			
2485	776930		ESCISION DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR O LATERAL TORACOABDOMINAL			
2486	778942		CERVICOTOMIA CERVICAL ANTERIOR			
2487	779901		RESECCION TOTAL DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)			
2488	791901		REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION PERCUTANEA CON DISPOSITIVO DE FALANGES DE PIE O DE MANO			
2489	802601		ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE RODILLA			
2490	810203		ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION			
2491	810205		ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MAS DE TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION			
2492	810412		ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA			
2493	810510		ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE CUATRO A SEIS VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA			
2494	810515		ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE UNA A TRES VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA			
2495	810525		ARTRODESIS INTERSOMATICA TORACICA VIA POSTERIOR DE UNO A TRES SEGMENTOS TRANSFORAMINAL PERCUTANEA			
2496	810823		ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA POSTERIOR MAS DE TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA			
2497	810842		ARTRODESIS INTERSOMATICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

Página 91 de 144

2498	810854		MANIOBRAS DE MANIPULACION (DESROTACION TRASLACION ENTRE OTRAS) DE IMPLANTE VERTEBRAL PARA ALINEACION DE COLUMNA			
2499	819005		CIFOPLASTIA			
2500	819010		REVISION O RETIRO DE PROTESIS Y COLOCACION DE ESPACIADOR ARTICULAR			
2501	829301		ASPIRACION DE OTRO TEJIDO BLANDO DE MANO			
2502	831207		CAPSULORRAFIA DE CADERA			
2503	832102	531	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS, TENDON, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA PERCUTANEA (RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA)			
2504	837702		TRANSPOSICION DE MUSCULO			
2505	849511		RECONSTRUCCION MULTIPLE DE ARTICULACION POR MALFORMACION CONGENITA CON FIJACION EXTERNA (INTERVENCION DE PARTES BLANDAS OSEAS O ARTICULARES)			
2506	853002		PEXIA MAMARIA [MAMOPEXIA] BILATERAL			
2507	853104		MAMOPLASTIA DE REDUCCION BILATERAL			
2508	857201	124	RECONSTRUCCION DE MAMA UNILATERAL CON COLGAJO (TRAM Y EVENTRORRAFIA)			
2509	859402		EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE MAMA BILATERAL			
2510	863601		APERTURA O RESECCION DE QUISTES O PUSTULAS (CIRUGIA PARA ACNE)			
2511	865210		SUTURA DE MATRIZ UNGUEAL			
2512	866101	858	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL (CX DE CABEZA Y CUELLO)			
2513	867203	1168	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS (CIRUGIA PLASTICA)			
2514	867203	533	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS (CX CABEZA Y CUELLO)			
2515	868402		PLASTIA EN Z O W EN AREA GENERAL ENTRE TRES A CINCO			
2516	868505		PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS) ENTRE TRES A CINCO			
2517	868603		RECONSTRUCCION DEL LECHO UNGUEAL CON INJERTO DE MATRIZ UNGUEAL			
2518	869104		RESECCION TOTAL DE GLANDULAS SUDORIPARAS			
2519	869401		RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO			
2520	869501	1403	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO			
2521	878905		ABLACION DE LESION O TEJIDO VIA PERCUTANEA			
2522	898004	1295	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN ASPIRADO DE MEDULA OSEA (MIELOGRAMA) (PAQUETE MIELOGRAMA)			
2523	898004	1296	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN ASPIRADO DE MEDULA OSEA (MIELOGRAMA) (PAQUETE MIELOGRAMA PEDIATRICO)			
2524	898112	286	ESTUDIO DE ONCOGENES EN BIOPSIA			
2525	898221		ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO			

**IMAGENOLOGIA**

ITEM	CUPS	COD DESCRIPCION	DESCRIPCION			
1	879410		TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR			
2	879420	158	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)			
3	879150		TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 92 de 144**

4	879421	705	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA			
5			TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)			
6	C00272		TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, ESPACIO ADICIONAL			
7	879201	153	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS) (CON CONTRASTE)			
8	879112		TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE			
9	879111		TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE			
10	879113		TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE			
11	879161	148	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO			
12	879162	151	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE (CON CONTRASTE)			
13	879523		TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)			
14	879520	163	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES (CON CONTRASTE)			
15	879510		TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES			
16	879122		TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO			
17	879121		TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS			
18	879460	160	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS			
19	879132		TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE			
20	879131	146	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA			
21	879116		TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)			
22	879301	155	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX (CON CONTRASTE)			
23	879391	156	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES			
24	879901	164	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS Incluye: ANGIOTC			
25	879430		TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTIC]			
26	879910		TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL			
27	879301	154	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX			
28	879162	150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE			
29	879201	152	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)			
30	879520	162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES			
31	881630		ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA			
32	881610		ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO			
33	881620		ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA			
34	881701		ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS			
35	881702	1124	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACION			
36	881302		ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL			
37	881132		ECOGRAFIA DE CUELLO			
38	881131		ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS			
39	881151		ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)			
40	881306		ECOGRAFIA DE HIGADO PANCREAS VIA BILIAR Y VESICULA			
41	881201		ECOGRAFIA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS			
42	881212		ECOGRAFIA DE OTROS SITIOS TORACICOS			
43	881501		ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 93 de 144**

44	881502		ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL			
45	881305		ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR			
46	881362		ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER			
47	881301		ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS			
48	881602		ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS			
49	881601		ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS			
50	881141		ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS			
51	881211		ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)			
52	881332		ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)			
53	881390		ECOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA			
54	881213		ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE MEDIASTINO, TRAQUEA Y BRONQUIOS			
55			ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL			
56			ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL			
57	881360		ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER			
58	881402		ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL			
59	881401		ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL			
60	881511		ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER			
61	881510		ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS			
62	882840		ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS			
63	882292		ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES			
64	882294		ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS			
65	882212		ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL			
66	882262		ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS			
67	882232		ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS			
68	882222		ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES			
69	882132		ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO			
70	882242		ECOGRAFIA DOPPLER DE TRONCO CELIACO			
71	882801		ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS			
72	882203		ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS			
73	882308		ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES			
74	882307		ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES			
75	882112		ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO			
76	882272		ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE			
77	882282		ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES			
78	882318		ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR			
79	882316		ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR			
80	882317		ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES			
81	882309		ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES			
82	882252		ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA			
83	C00245		PORTATILES CON FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES (QUIROFANO)			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 94 de 144**

84	C00244	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES (PRACTICADO EN HABITACIONES UCI RN O QUIROFANO)			
85	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE			
86	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)			
87	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO			
88	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL			
89	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO			
90	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS			
91	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES			
92	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS			
93	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO			
94	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA			
95	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP LATERAL)			
96	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEOS (AXIAL Y LATERAL)			
97	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO			
98	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA			
99	873205	RADIOGRAFIA DE CODO			
100	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL			
101	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR			
102	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA			
103	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA			
104	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL			
105	871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL			
106	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE			
107	873210	RADIOGRAFIA DE MANO			
108	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON			
109	870603	RADIOGRAFIA DE FARINGE [FARINGOGRAFIA]			
110	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP LATERAL)			
111	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO			
112	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)			
113	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES			
114	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO			
115	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR			
116	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS			
117	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR			
118	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR			
119	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP LATERAL)			
120	873206	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA			
121	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO			
122	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS			
123	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS			
124	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP LATERAL Y OBLICUA)			
125	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP LATERAL)			
126	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL			
127	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP LATERAL)			
128	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 95 de 144**

129	871050		RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX			
130	870108		RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES			
131	870004		RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA			
132	870601		RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO			
133	873431		RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP LATERAL Y ROTACION INTERNA)			
134	872101		RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL			
135	873423		RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA			
136	873443		RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES			
137	873444		RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS TUNEL OBLICUAS)			
138	876802	1368	MAMOGRAFIA BILATERAL			
139	876801		MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA			
140	851302		LOCALIZACION DE LESION NO PALPABLE DE MAMA POR ESTEREOTAXIA			
141	870007		RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO			
142	870101		RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)			
143	870103		RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS			
144	871061		RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)			
145	871062		RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)			
146	871121		RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)			
147	871181		MOVILIDAD DIAFRAGMATICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR			
148	871208		RADIOGRAFIA PARA SERIE CARDIOVASCULAR (CORAZON Y GRANDES VASOS SILUETA CARDIACA) CON BARIO EN ESOFAGO			
149	871320		RADIOGRAFIA DE ESOFAGO			
150	872102		RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE			
151	872105		RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE			
152	872121		RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO)			
153	873001		RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA			
154	873004		RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]			
155	873302		RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]			
156	879131	147	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CON CONTRASTE)			
157	879161	149	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO (CON CONTRASTE)			
158	879391	157	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES (CON CONTRASTE)			
159	879411		TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]			
160	879420	159	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) (CON CONTRASTE)			
161	879421	706	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA (CON SUPRESION DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS)			
162	879460	161	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS (CON CONTRASTE)			
163	879522		TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)			
164	879901	165	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS (TORAX) Incluye: ANGIOTC			
165	879901	166	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS (ABDOMEN Incluye: ANGIOTC			
166	879901	167	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS (CRANEO) Incluye: ANGIOTAC			
167	879901	989	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS (CUELLO) Incluye: ANGIOTAC			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 96 de 144**

168	881112		ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS			
169	881118		ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER			
170	881130		ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA			
171	881204		ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO TRIDIMENSIONAL			
172	881205		ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO			
173	881206		ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO CON CONTRASTE			
174	881207		ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO TRIDIMENSIONAL			
175	881210		ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA			
176	881312		ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE ESOFAGO			
177	881314		ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE ESTOMAGO O DUODENO			
178	881317		ECOGRAFIA ENDOSCOPICA BILIOPANCREATICA			
179	881319		ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE RECTO			
180	881403		ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)			
181	881521		ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS			
182	881611		ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO			
183	881702	1125	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACION(MARCACION CON TECNECIO 99 PARA TECNICA DE ROLL)			
184	881705		ECOGRAFIA DE PIEL O ANEXOS			
185	882296		ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL			
186	882304		ECOGRAFIA DOPPLER TIEMPO DE ACELERACION PEDAL			
187	892003		URODINAMIA CON VALORACION ANATOMICA			
188	893201		MANOMETRIA ESOFAGICA SIN IMPEDANCIOMETRIA			
189	893401		EXAMEN DIGITAL DE RECTO			
190	893901		MONITOREO DE pH ESOFAGICO EN 24 HORAS [pHMETRIA] SIN IMPEDANCIOMETRIA			
191	951302		ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B			
192	951321		ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS OCULARES			
193	C00421		EQUIPO PARA RADIOFRECUENCIA			
194	870131		RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]			
195	871070		RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL			
196	871202		APICOGRAMA			
197	872103		RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES			
198	872104		RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA			
199	872122		RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE			
200	872123		RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL			
201	873123		RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES			
202	873314		RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL			
203	874701		SIALOGRAFIA (CUALQUIER GLANDULA)			
204	881313		ECOGRAFIA DE ABDOMEN (PILORO)			
205	881410		ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAMA O HISTEROSALPINGOSONOGRAMA)			
206	881612		ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)			
207	881613		ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO			
208	881621		ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO			
209	881622		ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE			
210	881640		ECOGRAFIA DE CALCANEO			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

Página 97 de 144

211	893202		MANOMETRIA ESOFAGICA CON IMPEDANCIOMETRIA			
212			TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES [PET-TC] CON PSMA			
213	873303		RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)			
214	873305		RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)			
215	879302		TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORAZON Y GRANDES VASOS			
216	877201		FLEBOGRAFIA [VENOGRAFIA] ABDOMINAL O PELVICA (SELECTIVA)			
217	877402		FISTULOGRAFIA EN REGION PERINEAL			
218	877863		URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA			
219	877816		PIELOGRAFIA PERCUTANEA			
220	881202		ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO			
221	881202		ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO			
222			MAMOGRAFIA BILATERAL (UNIDAD MOVIL)			
223	320203		RECANALIZACION DE BRONQUIO VIA ENDOSCOPICA			
224	451302	093	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO CON ARGON			
225	451302	094	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO (VIDEOCAPSULA ENDOSCOPICA)			
226	441302	091	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA (PEDIATRICA)			
227	452301	096	COLONOSCOPIA TOTAL (PEDIATRICA)			
228	452305	098	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA (PEDIATRICA)			
229	452401	100	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA (PEDIATRICA)			
230	463201		YEYUNOSTOMIA PERCUTANEA (ENDOSCOPICA)			
231	873501		FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS			
232	874910		FARINGOGRAFIA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCION)			
233	875442		DISCOGRAFIA LUMBOSACRA (DOS O MAS DISCOS)			
234	877401		FISTULOGRAFIA EN PARED ABDOMINAL			
235	877602		COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR			
236	877603		COLANGIOGRAFIA PERCUTANEA			
237	877802		UROGRAFIA INTRAVENOSA			
238	877812		PIELOGRAFIA A TRAVES DE TUBO DE NEFROSTOMIA			
239	877814		PIELOGRAFIA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER DEJADO EN EL URETER O A TRAVES DE URETEROSTOMIA			
240	877815		PIELOGRAFIA RETROGRADA O ANTEROGRADA			
241	877861		URETROCISTOGRAFIA			
242	877862		URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL			
243	877871		URETROGRAFIA RETROGRADA			
244	877901		HISTEROSALPINGOGRAFIA			
245	878301	142	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR			
246	878401	144	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR			
247	879431		UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA			
248	891901		MONITORIZACION ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO			
249	891903		MONITORIZACION INTRAOPERATORIA CORTICAL Y SUBCORTICAL			
250	894102		PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR			
251	895001		MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)			
<b>LABORATORIOS</b>				<b>OFRECE</b>	<b>VALOR</b>	



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

Página 98 de 144

ITEM	CUPS	COD DESCRIPCION	DESCRIPCION	SI	NO	UNITARIO IVA INCLUIDO
1	908448	1414	CARIOTIPO CON BANDEO (ESPECIFICO) (C)			
2	908448	1413	CARIOTIPO CON BANDEO (ESPECIFICO) (Q)			
3	908411		CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCEMICOS			
4	908409		CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRAGIL			
5	908448	1415	CARIOTIPO CON BANDEO (ESPECIFICO) (RT)			
6	908439		CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSOMICA			
7	908448	1412	CARIOTIPO CON BANDEO (ESPECIFICO) (G)			
8	908448	1416	CARIOTIPO CON BANDEO (ESPECIFICO) (RESTOS OVULARES O MATERIAL DE ABORTO)			
9	908421	1159	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS)(Perfil Síndrome Mielodisplásico (Perfil SMD 5st) - del(5q31), del(7q31), Cr.8, del(20q12), Cr. Y)			
10	908421	1174	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS)(del (22q11.2) Di George)			
11	908421	898	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS) (FISH-LEUCEMIA GEN FIP1L1-PDGFR $\alpha$ (Rearreglo 4q12))			
12	908420	948	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (GEN TP53 ESTUDIO PARA SINDROME DE LI-FRAUMENI)			
13	908421	1142	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS)(DEL (11Q22.3) ATM)			
14	908421	1093	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS)(FISH - AML1- ETO t(8;21))			
15	908421	1407	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS) (TRANSLOCACION 9:22 CROMOSOMA FILADELFIA POR FISH)			
16	908424	367	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS) (REORDENAMIENTO PML/RAR $\alpha$ t(15;17))			
17	908424	1103	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS) (11Q23 (MLL))			
18	908421	1132	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS)(inv (16) (p13;q22) - CBF $\beta$ -MYH11)			
19	908421	749	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS) (FISH-MIELOMA MULTIPLE IGH/FGFR3, t(4;14))			
20	908421	748	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS) (FISH IgH/MAF t(14;16) (q32;q23))			
21	908421	761	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS) (FISH - TEL/AML1 t(12;21) (LLA-B))			
22	908424	1072	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS) (DELECCION DEL 17P)			
23	908421	762	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS) (FISH t(4;11) (q21;q23) - KMT2A-AFF1 - LEUCEMIA (LLA-B))			
24	908421	759	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS)(FISH - E2A/PBX1 t(1;19) - LEUCEMIA)			
25	908421	1406	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS) (BCL-2 TRANSLOCACION (14;18))			
26	908421	823	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS) (FISH - del(1p)/amp(1q), 1q21/1p32 CDKN2C, CKS1B - MIELOMA MU)			
27	908421	899	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS) (FISH - PDGFR $\beta$ , 5q33.1)			
28	908421	1014	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS) (FISH CMYC AMP(8Q24)			
29	908421	1012	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS) (FISH TRASLOCACION 18q21)			
30	898112	294	ESTUDIO DE ONCOGENES EN BIOPSIA (REORDENAMIENTO BCL6 POR FISH)			
31	898802	1273	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO MOLECULAR (TRASLOCACION 8;14 LINFOMA DE BURKIT)			
32	908420	679	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (PERFIL LIPOSARCOMA MDM2-CDK4)			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

**Página 99 de 144**

33	908421	1037	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS) ( t(22q12) - EWSR1)			
34			ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE HIBRIDACION "IN SITU" (FISH OLIGODENDROGLIOMA 1P/19Q)			
35	908421	1105	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS)(t(11;14)(q13;q32))			
36	908421	1410	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS) (BCR/ABL-t(9;22)(q34;q11) - CUALITATIVO)			
37	908421	1148	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS)(t(15;17)(q22;q21) - PML-RARa)			
38	908424	364	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS) (MUTACION V617F (exon 14) en JAK2)			
39	908420	651	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (Gen MTHFR)			
40	908427		F2 (FACTOR II O PROTROMBINA) MUTACION G20210A			
41	908420	934	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (MUTACION DEL GEN HFE: Hemocromatosis Hereditaria (C282Y, H63D y S65C))			
42	898112	288	ESTUDIO DE ONCOGENES EN BIOPSIA (MUTACIONES EN KRAS)			
43	908420	929	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (MUTACIONES EN NRAS)			
44	908424	639	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS) (MUTACION RET)			
45	908420	930	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (MUTACION V600 EN BRAF)			
46	908433	909	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACION COMPLETA (NGS MAS MLPA)			
47	908804		Citomegalovirus GENOTIPO			
48	908868		Toxoplasma gondii IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)			
49	908873		Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)			
50	908870		Epstein Barr IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)			
51	908338		AMINOACIDOS CUANTITATIVOS			
52	908433	819	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACION COMPLETA			
53	908420	341	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (MYRISK)			
54	908420	347	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (PANEL DE 30 GENES PARA CANCER HEREDITARIO EN SANGRE)			
55	898802	1268	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO MOLECULAR (MAMAPRINT)			
56	908421	683	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS) (ESPECIFICOS HIBRIDACION GENOMICA COMPARATIVA DE ALTA RESOLUCION 180K)			
57	908423	895	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECCIONES Y DUPLICACIONES (ESPECIFICAS) (CENTOARRAY CYTO 750K ref SEC-OTROS25)			
58	908422	355	ESTUDIO MOLECULAR DE EXONES (ESPECIFICOS) (EXOMA TRIO)			
59	898015		ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA CERVICOVAGINAL MANUAL			
60	898003		ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA [ACAF] DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANNO			
61	898017	1258	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN CITOLOGIA POR TINCION DE HISTOQUIMICA (CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION)			
62	898101		ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (CADA MUESTRA)			
63	898808	1201	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR TINCION HISTOQUIMICA (ESPECIFICO)			
64	898807	1242	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (POR MARCADOR)			
65	898807	1230	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (ESPECIFICO)			
66	898807	1237	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (PAQUETE DE MAMA 2 MARCADORES ER PR)			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

Página 100 de 144

67	898807	1241	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (HER 2)			
68	898803	1207	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE INMUNOMARCACION CITOMETRICA DE FLUJO (CITOMETRIA DE FLUJO EN BIOPSIA)			
69	898201		ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO			
70	898803	1209	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE INMUNOMARCACION CITOMETRICA DE FLUJO (CITOMETRIA DE FLUJO EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO)			
71	898803	1208	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE INMUNOMARCACION CITOMETRICA DE FLUJO (HPN)			
72	898241		ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES (POR CORTE)			
73	898808	1205	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR TINCION HISTOQUIMICA (EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES)			
74	898304		ESTUDIOS ANATOMOPATOLOGICOS POST MORTEM DE FETO Y PLACENTA			
75	898801		ESTUDIO POR CONGELACION POR CADA MUESTRA			
76	906711	311	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (POR CITOMETRIA DE FLUJO)			
77	906730		LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (POR CITOMETRIA DE FLUJO)			
78	906738		LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (POR CITOMETRIA DE FLUJO)			
79	906744		LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
80	898811	1216	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE HIBRIDACION "IN SITU" (ESPECIFICO)			
81	908890	1183	DETECCION Virus del Papiloma Humano POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)			
82	905702		ACETAMINOFEN SEMIAUTOMATIZADO			
83	906401		ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO			
84	903103		ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS			
85	903104		ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS			
86	903105		ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO			
87	903106		ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS			
88	903107		ACIDO FORMICO EN ORINA			
89	903109		ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 HORAS			
90	903110		ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO			
91	903111		ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO			
92	908308		ACIDO OROTICO			
93	903112		ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO]			
94	906601		ACIDO SIALICO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
95	903801		ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS			
96	903802		ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS			
97	905201		ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO			
98	905202		ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO			
99	903113		ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS			
100	903101		ACIDOS BILIARES TOTALES			
101	908329		ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO			
102	908343		ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO O CUANTITATIVO			
103	901201		Actinomyces CULTIVO			
104	906050		Actinomyces ANTICUERPOS			
105	903401		ADENOSIN DEAMINASA [ADA]			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

Página 101 de 144

106	906203		Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
107	906901		AGLUTININAS AL FRIO			
108	902002		AGREGACION PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 2 DILUCIONES [RIPA]			
109	902003		AGREGACION PLAQUETARIA CURVA			
110	903803		ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS			
111	903804		ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS			
112	905704		ALCALOIDES SEMIAUTOMATIZADO			
113	905706		ALCOHOL ETILICO SEMIAUTOMATIZADO			
114	905707		ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] MANUAL			
115	903402		ALDOLASA			
116	904801		ALDOSTERONA			
117	904802		ALDOSTERONA EN ORINA			
118	903403		ALFA 1 ANTIQUIMIOTRIPSINA SEMIAUTOMATIZADA			
119	903404		ALFA 1 ANTIQUIMIOTRIPSINA AUTOMATIZADA			
120	903405		ALFA 1 ANTITRIPSINA SEMIAUTOMATIZADO			
121	903406		ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA			
122	903407		ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE			
123	903001		ALFA 2 MACROGLOBULINA			
124	903002		ALFA FETOPROTEINA [AFP] EN LIQUIDO AMNIOTICO			
125	906602		ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
126	905401		AMIKACINA AUTOMATIZADO			
127	903805		AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS			
128	903806		AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS			
129	908310		AMINOACIDOS POR CLORURO FERRICO			
130	908311		AMINOACIDOS POR DINITROFENILHIDRACINA			
131	908312		AMINOACIDOS POR NITROPRUSIATO			
132	908313		AMINOACIDOS POR NITROSONAFTOL			
133	906807		ELECTROFORESIS DE AMINOACIDOS EN ORINA			
134	908309		AMINOACIDOS CUALITATIVOS (CADA MUESTRA)			
135	903602		AMONIO			
136	904803		ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA			
137	904501		ANDROSTENEDIONA			
138	904512		ANDROSTERONA			
139	905302		ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO			
140	904001		ANGIOTENSINA II			
141	901001	301	ANTIBIOGRAMA (DISCO)			
142	901002		ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO			
143	901003		ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO MANUAL			
144	902079	1290	ESTUDIO DE ANTICOAGULANTE LUPICO			
145	902079	1291	ESTUDIO DE ANTICOAGULANTE LUPICO (PRUEBA CONFIRMATORIA TIEMPO VENENO DE VIBORA DE RUSSELL)			
146	906903		ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
147	911004		ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO			
148	911005		ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION POR MICROTECNICA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

Página 102 de 144

149	906406		ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
150	905304		ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO			
151	906001		ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO			
152	906002		ANTIESTREPTOLISINA MANUAL			
153	906603	603	ANTIGENO CARCINOEMBRIÓNARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
154	906604		ANTIGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
155	906605		ANTIGENO DE CÁNCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
156	906606	605	ANTIGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
157	906610		ANTIGENO ESPECÍFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
158	906611		ANTIGENO ESPECÍFICO DE PROSTATA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
159	906612		ANTIGENO ESPECÍFICO DE PROSTATA VELOCIDAD DE CAMBIO 2 MUESTRAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
160	906613		ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACIÓN CELULAR AUTOMATIZADO			
161	906303		ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO			
162	906304		ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO			
163	902006		ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) AUTOMATIZADA			
164	902007		ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA			
165	902008		ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) MANUAL			
166	902009		ANTITROMBINA III FUNCIONAL MANUAL			
167	903411		APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA			
168	903412		APOLIPOPROTEINAS B AUTOMATIZADA			
169	906305		Arbovirus ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
170	908330		ARILSULFATASA A ACTIVIDAD			
171	905709		ARSENICO SEMIAUTOMATIZADO			
172	906102		Aspergillus ANTICUERPOS MANUAL			
173	905711		ATROPINICOS SEMIAUTOMATIZADO			
174	907001		AZUCARES REDUCTORES EN HECES			
175	903808		BALANCE NITROGENADO [INDICE CATABOLICO]			
176	905204		BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO			
177	905306		BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO			
178	906620	876	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
179	908326		BETA GALACTOCIDASA ACTIVIDAD			
180	908331		BETA GLUCORONIDASA ACTIVIDAD			
181	901301		BETA LACTAMASA PRUEBA DE PENICILINASA			
182	903809	310	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA			
183	905713		BIPIRIDILO AUTOMATIZADO			
184	906103		Blastomyces ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
185	906306		Bordetella pertussi ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
186	901202		Bordetella pertussis CULTIVO			
187	906008		Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
188	906010		Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

Página 103 de 144

189	901203		Brucella CULTIVO			
190	906012		Brucella spp ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO			
191	906013		Brucella spp ANTICUERPOS MANUAL			
192	905715		CAFEINA SEMIAUTOMATIZADO			
193	903603		CALCIO AUTOMATIZADO			
194	903811		CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS			
195	903604		CALCIO IONICO			
196	903810		CALCIO SEMIAUTOMATIZADO			
197	906621		CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
198	903004		CALCULO BILIAR ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO			
199	903005		CALCULO RENAL ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO			
200	906802		CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA			
201	906015		Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
202	905717		CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO			
203	903812		CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO			
204	905718		CARBAMATOS O METABOLITOS AUTOMATIZADO			
205	905719		CARBAMATOS O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO			
206	905205		CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA			
207	908318		CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS			
208	906408		CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
209	906409		CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
210	903006		CAROTENOS			
211	903007		CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H			
212	903008		CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA			
213	902101		CELULAS L.E.			
214	906411		CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
215	906412		CEMENTO INTERCELULAR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
216	906413		CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
217	903416		CERULOPLASMINA SEMIAUTOMATIZADA			
218	903417		CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA			
219	904804		CETOESTEROIDES 17			
220	906018		Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
221	906019		Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
222	906020		Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
223	906021		Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
224	906307		Chlamydia trachomatis ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
225	906308		Chlamydia trachomatis ANTIGENO MANUAL			
226	905721		CIANUROS AUTOMATIZADO			
227	905502		CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
228	906107		Cisticerco ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

Página 104 de 144

229	906109		Cisticerco ANTICUERPOS TOTALES			
230	906205		Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
231	906206		Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
232	906414		CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO			
233	906415		CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO			
234	903813		CLORO			
235	903814		CLORO EN ORINA DE 24 HORAS			
236	905307		CLORPROMAZINA			
237	901204		Clostridium botulinum CULTIVO			
238	901502	306	Clostridium TOXINA Incluye: Clostridium difficile, Clostridium botulinum			
239	905725		COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO			
240	905726		COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO			
241	906111		Coccidioides ANTICUERPOS			
242	903815		COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD			
243	903816		COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO			
244	903817		COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO			
245	903818		COLESTEROL TOTAL			
246	903418		COLIGLICINA			
247	903419		COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]			
248	903420		COLINESTERASA SERICA			
249	901104		COLORACION AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA			
250	901102		COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA			
251	901103		COLORACION ALBERT [LOEFFLER] Y LECTURA			
252	901107		COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA			
253	901101		BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELEN]			
254	901109		COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA			
255	906806		COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
256	906904		COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO			
257	906905		COMPLEMENTO SERICO C3 SEMIAUTOMATIZADO			
258	906906		COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO			
259	906907		COMPLEMENTO SERICO C4 SEMIAUTOMATIZADO			
260	906908		COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO			
261	911008		COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) EN TUBO			
262	911010		COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO			
263	911003		ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA			
264	901206		COPROCULTIVO			
265	907002		COPROLOGICO			
266	907003		COPROLOGICO POR CONCENTRACION			
267	903421		COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS			
268	903422		COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA			
269	907004		COPROSCOPICO			
270	904805		CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

Página 105 de 144

271	904806		CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)			
272	904807		CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS			
273	904301		CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACION 2 MUESTRAS			
274	904302		CORTISOL PRE Y POSTSUPRESION CON DEXAMETASONA			
275	904303		CORTISOL Y GLUCOSA PRE Y POST INSULINA HASTA 4 MUESTRAS			
276	901207		Corynebacterium difteriae CULTIVO			
277	903819		CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA			
278	903820		CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA			
279	903821		CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]			
280	903822		CREATINA			
281	903823		CREATININA DEPURACION			
282	903824		CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS			
283	903895		CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS			
284	902052		CRIOFIBRINOGENO			
285	906917		CRIOGLOBULINAS			
286	906112		Cryptococcus neoformans ANTICUERPOS MANUAL			
287	906314		Cryptococcus neoformans ANTIGENO			
288	901208		Cryptococcus neoformans CULTIVO			
289	903826		CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA			
290	903827		CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE			
291	901209		CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)			
292	906701		CULTIVO MIXTO DE LINFOCITOS			
293	901211		CULTIVO PARA HONGOS EN MEDULA OSEA			
294	901212		CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA			
295	901213		CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL			
296	901214		CULTIVO PARA MICROBACTERIAS EN MEDULA OSEA			
297	901215		CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MEDULA OSEA			
298	901218		CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA			
299	901216		CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MEDULA OSEA			
300	901217	658	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES			
301	903423		D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCION			
302	904809		DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA			
303	904808		DEHIDROEPINANDROSTERONA			
304	906207		Dengue ANTICUERPOS Ig G			
305	906208		Dengue ANTICUERPOS Ig M			
306	906209		Dengue ANTICUERPOS TOTALES			
307	903011		DEOXIPIRIDINOLINA			
308	903424		DESHIDROGENASA HIDROXIBUTIRICA			
309	903828		DESHIDROGENASA LACTICA			
310	903829		DESHIDROGENASA LACTICA ISOENZIMAS			
311	905602		DIGITOXINA SEMIAUTOMATIZADO			
312	905604		DIGOXINA SEMIAUTOMATIZADO			
313	902010		PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE PROTOMBINA			
314	902011		PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL			
315	902104		DIMERO D AUTOMATIZADO			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

Página 106 de 144

316	902105		DIMERO D MANUAL			
317	903012		DIOXIDO DE CARBON			
318	906417		DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
319	906418		DNA n ANTICUERPOS MANUAL			
320	905727		DROGAS DE ABUSO			
321	904720		ELASTASA PANCREATICA			
322	906858	0	HEMOGLOBINAS (ESPECIFICO) CUALITATIVA O CUANTITATIVA			
323	906810		ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO			
324	906811		ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO			
325	906812		ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO			
326	906113		Entamoeba histolltica ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
327	906210		Enterovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
328	906212		Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
329	906213		Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
330	906214		Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
331	906215		Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
332	906216		Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
333	906217		Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
334	902106		ERITROPOYETINA			
335	902204		ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL			
336	902205		ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA			
337	901303		Escherichia coli ENTEROPATOGENA EN MATERIA FECAL POR SEROTIPIFICACION			
338	906419		ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS AUTOMATIZADO			
339	906420		ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO			
340	907201		ESPERMOGRAMA BASICO			
341	903013		ESPERMOGRAMA COMPLETO			
342	903014		ESTERASA PANCREATICA ENZIMA ALFA NAFTIL-BUTIRATO			
343	903015		ESTERASA PANCREATICA ENZIMA ALFA NAFTIL-CLORACETATO			
344	904503		ESTRADIOL			
345	904401		ESTRADIOL PRE Y POST GONADOTROPINA CORIONICA CADA MUESTRA			
346	905729		ESTRICNINA AUTOMATIZADO			
347	904504		ESTRIOL			
348	904506		ESTROGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)			
349	901304	634	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA			
350	901305		EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)			
351	902206		EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA			
352	904101		SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]			
353	902012		FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION [PROTROMBINA]			
354	902015		FACTOR III PLAQUETARIO			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

Página 107 de 144

355	906813	FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO			
356	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]			
357	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
358	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL			
359	902016	FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]			
360	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA]			
361	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION			
362	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND			
363	902020	FACTOR X [STUART PROWER]			
364	902021	FACTOR XI [PTA]			
365	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]			
366	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO]			
367	906814	FAGOCITOSIS ESTUDIO			
368	905308	FENCICLIDINA			
369	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA			
370	905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA			
371	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA			
372	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO			
373	905310	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO			
374	911014	FENOTIPO SISTEMA Rh CUALQUIER ANTIGENO EN TUBO			
375	911013	FENOTIPO SISTEMA Rh CUALQUIER ANTIGENO POR MICROTECNICA			
376	903016	FERRITINA			
377	902024	FIBRINOGENO			
378	903830	FOSFATASA ACIDA			
379	903832	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA			
380	903833	FOSFATASA ALCALINA			
381	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO			
382	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
383	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
384	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS			
385	903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS			
386	903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO			
387	902107	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS			
388	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)			
389	903425	FRUCTOSAMINA			
390	903301	GALACTOSA CUANTITATIVA			
391	908302	GALACTOSA CURVA DE TOLERANCIA			
392	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA			
393	906116	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
394	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)			
395	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
396	905404	GENTAMICINA AUTOMATIZADA			
397	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA			
398	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]			
399	902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALITATIVA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

Página 108 de 144

400	902109		GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA			
401	903840		GLUCOSA EN ORINA			
402	903841		GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA			
403	903842		GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA			
404	903843		GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL			
405	903844		GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA			
406	903845		GLUCOSA TEST O' SULLIVAN			
407	904508		GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO			
408	906625		GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
409	907006		GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]			
410	903020		HAPTOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADA			
411	903021		HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA			
412	906022		Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
413	906023		Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
414	906024		Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
415	906025		Helicobacter pylori ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
416	901220		Helicobacter pylori CULTIVO			
417	902211		HEMATOCRITO			
418	911016		HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] EN TUBO			
419	911018		HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] EN TUBO			
420	911020		HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO			
421	901221		HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA			
422	901222		HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA			
423	901223		HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA			
424	901224		HEMOCULTIVO ANAEROBIO MANUAL CADA MUESTRA			
425	902213		HEMOGLOBINA			
426	902110		HEMOGLOBINA A 2			
427	902111		HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA			
428	903426		HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA			
429	903427		HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA			
430	902113		HEMOGLOBINA PLASMATICA			
431	902114		HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL			
432	902209		HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO			
433	902210		HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO			
434	902115		HEMOLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]			
435	902214		HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA			
436	902215		HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA			
437	903428		HEMOSIDERINA EN ORINA			
438	905107		HEPARINA NO FRACCIONADA DOSIFICACION			
439	906218		Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

Página 109 de 144

440	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
441	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
442	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
443	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
444	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
445	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]			
446	906318	Hepatitis B ANTIGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
447	908806	Hepatitis B CARGA VIRAL			
448	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
449	908807	Hepatitis C CARGA VIRAL			
450	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
451	906319	Hepatitis delta ANTIGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
452	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
453	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
454	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
455	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
456	906320	Herpes simplex ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
457	905723	HIDROCARBUROS SEMIAUTOMATIZADO			
458	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17			
459	904402	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA PRE Y POST HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA CADA MUESTRA			
460	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA			
461	902116	HIERRO MEDULAR			
462	903846	HIERRO TOTAL			
463	908606	HIPOXANTINA GUANINA FOSFORIBOSIL TRANSFERASA ACTIVIDAD			
464	906501	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A B C)			
465	906502	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I Y II (A B C DR DQ DP)			
466	906504	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR			
467	906781	EXPRESION DE HLA DR EN LINFOCITOS T CD8+			
468	906506	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE II (DR DQ DP)			
469	906118	Histoplasma capsulatum ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
470	906509	ANTICUERPOS CITOTOXICOS ANTI HLA			
471	906119	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES MANUAL			
472	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA			
473	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]			
474	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA			
475	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULACION CADA MUESTRA			
476	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES			
477	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

Página 110 de 144

478	904905		HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACION			
479	904906		HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACION ULTRASENSIBLE			
480	904105		HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE			
481	904106		HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA			
482	904107		HORMONA LUTEINIZANTE			
483	904911		HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL			
484	904912		HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA			
485	904913		HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA MEDIA			
486	904914		HORMONA PARATIROIDEA N TERMINAL			
487	906232		HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
488	906233		HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
489	902027		INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINOGENO [PAI 1]			
490	906823		INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACION O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
491	906824		INMUNOFIJACION SEMIAUTOMATIZADO			
492	906825		INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA			
493	906826		INMUNOGLOBULINA A [Ig A] SEMIAUTOMATIZADO			
494	906827		INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO			
495	906833		INMUNOGLOBULINA D [Ig D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
496	906834		INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
497	906835		INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO			
498	906836		INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO			
499	906828		INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SEMIAUTOMATIZADO			
500	906829	314	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO (LIQUIDO CEFALORAQUIDEO)			
501	906831		INMUNOGLOBULINA M [Ig M] SEMIAUTOMATIZADO			
502	906832	316	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO (EN ORINA)			
503	906837	317	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
504	904704		INSULINA (CADA MUESTRA)			
505	904705		INSULINA LIBRE			
506	904702		INSULINA PRE Y POST GLUCOSA			
507	906425		INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
508	906426		INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
509	904703		INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)			
510	860208		PRUEBA DE INTRADERMOREACCION PARA COMPROBAR INMUNIDAD CONTRA MICROORGANISMOS			
511	903605		IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]			
512	903880		CLORO EN ORINA PARCIAL			
513	911034		DETECCION DE ISOAGLUTININAS EN TUBO			
514	903429		ISOCITRATO DESHIDROGENASA			
515	906428		ISOLEUCOAGLUTININAS			
516	906429		Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
517	905406		KANAMICINA AUTOMATIZADO			
518	908610		CARNITINA TOTAL Y LIBRE CUANTITATIVA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

Página 111 de 144

519	906430		SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
520	903024		LACTOGENO PLACENTARIO			
521	906028		Legionella pneumoniae ANTICUERPOS AUTOMATIZADO			
522	906322		Legionella spp ANTIGENO			
523	901228		Legionella CULTIVO			
524	901311		Leptospira SEROTIPIFICACION			
525	903430		LEUCINA AMINOPEPTIDASA			
526	906702		LEUCOCITOS CD14 MONOCITOS GRANULOCITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
527	906704		LEUCOCITOS CD33 MONOCITOS GRANULOCITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
528	906706		LEUCOCITOS CD34 CELULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
529	906709		LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES POR INMUNOHISTOQUIMICA			
530	902216		LEUCOGRAMA (RECUESTO TOTAL Y DIFERENCIAL)			
531	905002		NIVEL DE LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN ORINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
532	906712		LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
533	906714		LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
534	906720		LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
535	903847	601	LIPASA			
536	903431		LIPOPROTEINA A			
537	903849		LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)			
538	903850		LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)			
539	903503		LIQUIDO PERICARDICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS)			
540	903851		LIQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS RECUESTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y AMILASA)			
541	903852		LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUESTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)			
542	903853		LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUESTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)			
543	903504		LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUESTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANALISIS CON LUZ POLARIZADA)			
544	901312		Listeria SEROTIPIFICACION			
545	905312		LITIO AUTOMATIZADO			
546	903854		MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS			
547	903855		MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS			
548	905730		MERCURIO SEMIAUTOMATIZADO			
549	905731		MERCURIO AUTOMATIZADO			
550	905733		METACUALONA MANUAL			
551	905735		METADONA MANUAL			
552	903025		METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS			
553	902118		METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA			
554	905736		METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO			
555	901229		MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO			
556	903026		MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL			
557	903027		MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

Página 112 de 144

558	903028		MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA			
559	903030		MIOGLOBINA CARDIACA			
560	903031		MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO			
561	906432		MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO			
562	906433		MITOCONDRIA ANTICUERPOS MANUAL			
563	906434		MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO			
564	907202		MOCO CERVICAL ANALISIS			
565	906748		MONOCITOS CD64 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
566	905738		MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] AUTOMATIZADO			
567	906436		MUSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO			
568	906437		MUSCULO LISO ANTICUERPOS MANUAL			
569	906438		MUSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO			
570	906032		Mycobacterium tuberculosis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
571	901230		Mycobacterium tuberculosis CULTIVO			
572	901313		Mycobacterium IDENTIFICACION			
573	901007	303	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD			
574	906035		Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
575	906036		Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
576	901231		Mycoplasma CULTIVO			
577	906323		Neisseria gonorrhoeae ANTIGENO			
578	901232		Neisseria gonorrhoeae CULTIVO			
579	901233		Neisseria meningitidis CULTIVO			
580	901317		Neisseria meningitidis SEROTIPIFICACION POR LATEX			
581	905407		NETILMICINA AUTOMATIZADO			
582	902119		PRUEBA DE NEUTRALIZACION PLAQUETARIA			
583	903856		NITROGENO UREICO			
584	903857		NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS			
585	905606		NITROPRUSIATO DE SODIO			
586	901234		Nocardia spp CULTIVO			
587	906440		ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO			
588	906441		ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL			
589	906442		ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO			
590	905740		OPIACEOS MANUAL			
591	905741		ORGANOCOLORADOS SEMIAUTOMATIZADO			
592	905743		ORGANOFOSFORADOS MANUAL			
593	903033		OSMOLARIDAD EN ORINA			
594	903034		OSMOLARIDAD EN SUERO			
595	903858		OSMOLARIDAD CALCULADA			
596	903035		OSTEOCALCINA			
597	903036		OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE			
598	907007		OXIUIROS IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]			
599	905744		PARANITROFENOL SEMIAUTOMATIZADO			
600	907204		PARASITOS EN BILIS JUGO DUODENAL EXPECTORACIONES U OTRAS SECRECIONES			
601	906238		Parotiditis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
602	904706		PEPTIDO C			
603	903037		PIRIDINOLINA EN ORINA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

Página 113 de 144

604	906443	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO			
605	906444	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION AUTOMATIZADO			
606	902029	PLASMINOGENO			
607	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
608	906448	PM1 ANTICUERPOS ASOCIADOS A POLIMIOSITIS AUTOMATIZADO			
609	906325	Pneumocystis carinii ANTIGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
610	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS			
611	903040	PORFOBILINOGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL			
612	903041	PORFOBILINOGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS			
613	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS			
614	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS			
615	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
616	905750	PRIMIDONA MANUAL			
617	905003	NIVEL DE PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
618	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO			
619	904510	PROGESTERONA			
620	904108	PROLACTINA			
621	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)			
622	904204	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACION			
623	905752	PROPOXIFENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO			
624	907103	PROTEINAS DE BENGE JONES MANUAL			
625	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO			
626	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO			
627	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO			
628	902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE			
629	902036	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL			
630	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]			
631	903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]			
632	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS			
633	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS			
634	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA			
635	903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA Helicobacter pilory			
636	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]			
637	911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO			
638	901501	PRUEBA DE CONCENTRACION BACTERICIDA EN SUERO O LCR U OTROS			
639	860209	Trypanosoma cruzi PRUEBA [DE MACHADO GUERREIRO]			
640	860205	TUBERCULINA PRUEBA [DE MANTOUX]			
641	860207	Leishmania PRUEBA [DE MONTENEGRO]			
642	902038	PRUEBA DE PROTAMINA			
643	902226	PRUEBA DE SUCROSA EN ERITROCITOS [TEST DE HARTMAN]			
644	902217	PRUEBA DE TORNQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]			
645	907104	RECUESTO DE ADDIS			
646	902218	RECUESTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA			
647	902219	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL			
648	902220	RECUESTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

Página 114 de 144

649	902221	RECUESTO DE PLAQUETAS MANUAL			
650	902224	RECUESTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO			
651	902223	RECUESTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL			
652	907106	UROANALISIS			
653	904004	RENINA TOTAL			
654	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)			
655	902041	RETRACCION DE COAGULO			
656	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
657	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
658	906326	Rotavirus ANTIGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
659	906327	Rotavirus ANTIGENOS MANUAL			
660	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO			
661	906242	Rubeola ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO			
662	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO			
663	906244	Rubeola ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO			
664	905756	SALICILATOS SEMIAUTOMATIZADO			
665	906328	Salmonella spp IDENTIFICACION MANUAL			
666	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)			
667	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]			
668	906245	SarampiOn ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
669	903044	SATURACION DE TRANSFERRINA			
670	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
671	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL			
672	903434	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA			
673	903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS			
674	901319	Shiguella SEROTIPIFICACION			
675	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
676	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS			
677	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS			
678	904708	SOMATOSTATINA			
679	901320	Staphylococcus aureus SEROTIPIFICACION			
680	901321	Streptococcus BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA DIRECTA)			
681	901322	Streptococcus pneumoniae [Pneumococcus] SEROTIPIFICACION			
682	902122	SULFOHEMOGLOBINA CUANTITATIVA			
683	905759	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS			
684	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO			
685	905607	TEOFILINA SEMIAUTOMATIZADO			
686	904601	TESTOSTERONA LIBRE			
687	904602	TESTOSTERONA TOTAL			
688	902042	TIEMPO ACTIVADO DE COAGULACION			
689	902044	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS			
690	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]			
691	902047	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO			
692	902048	TIEMPO DE TROMBINA			
693	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]			
694	904920	TIROGLOBULINA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

Página 115 de 144

695	906457		TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS			
696	906458		TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO			
697	906460		TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) SEMIAUTOMATIZADO			
698	906463		TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO			
699	906465		TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO			
700	908317		TIROSINASA TEST CON RAIZ DE CABELLO			
701	904921		TIROXINA LIBRE			
702	904922		TIROXINA TOTAL			
703	906125		Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
704	906126		Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
705	906127		Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO			
706	906128		Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO			
707	906129		Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO			
708	903867		TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]			
709	903866		TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]			
710	903045		TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA			
711	903046		TRANSFERRINA AUTOMATIZADA			
712	906039		Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA			
713	906040		Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
714	906041		Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
715	903868		TRIGLICERIDOS			
716	906132		Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL			
717	906131		Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
718	904923		TRIYODOTIRONINA (CAPTACION)			
719	904924		TRIYODOTIRONINA LIBRE			
720	904925		TRIYODOTIRONINA TOTAL			
721	903438		TROPONINA T CUALITATIVA			
722	903439		TROPONINA T CUANTITATIVA			
723	903869		UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS			
724	907107		UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL			
725	907010		UROBILINOGENO EN MATERIA FECAL CUALITATIVO			
726	907011		UROBILINOGENO EN MATERIA FECAL CUANTITATIVO			
727	907108		GLOBULOS ROJOS MORFOLOGIA EN ORINA			
728	901235		UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)			
729	901236		UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)			
730	901237		UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA MANUAL)			
731	905410		VANCOMICINA AUTOMATIZADO			
732	911026		FENOTIPO SISTEMA ABO [SUBGRUPOS] EN TUBO			
733	906247		Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
734	906248		Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
735	906249		Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

Página 116 de 144

736	906250		Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA			
737	906251		Virus de Encefalitis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
738	906329		Virus Sincitial Respiratorio ANTIGENO			
739	903701		VITAMINA A [RETINOL]			
740	903702		VITAMINA B1 [TIAMINA]			
741	903703		VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]			
742	903704		VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]			
743	903705		VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]			
744	903707		VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]			
745	903706		VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]			
746	903708		VITAMINA E [TOCOFEROL]			
747	905102		WARFARINA CUALITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA			
748	905103		WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA			
749	901238		Yersinia enterocolitica CULTIVO			
750	903608		ZINC			
751	903609		ZINC EN ORINA DE 24 HORAS			
752	879990		TOMOGRFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS			
753	898805		VERIFICACION INTEGRAL SIN PREPARACION DE MATERIAL DE RUTINA			
754	898806	299	VERIFICACION INTEGRAL CON PREPARACION DE MATERIAL DE RUTINA (REVISION PATOLOGIA)			
755	898806	300	VERIFICACION INTEGRAL CON PREPARACION DE MATERIAL DE RUTINA			
756	898806	656	VERIFICACION INTEGRAL CON PREPARACION DE MATERIAL DE RUTINA (REVISION CASO DE PATOLOGIA - Biopsia de caso oncologico)			
757	898806	684	VERIFICACION INTEGRAL CON PREPARACION DE MATERIAL DE RUTINA (REVISION CASO DE PATOLOGIA (Oncologico especimen completo incluye amputaciones, colectomias, mastectomias, histerectomias con vaciamiento y demas casos complejos))			
758	901004		HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD			
759	901005		LEVADURAS PRUEBA DE SENSIBILIDAD POR DILUCION			
760	901006		LEVADURAS PRUEBA DE SENSIBILIDAD POR E-TEST			
761	901106		COLORACION GIEMSA Y LECTURA			
762	901111		BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS			
763	901210		CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA			
764	901217	659	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES (MALDI TOF)			
765	901217	707	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES (HISOPADO RECTAL PARA KPC)			
766	901225		HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA			
767	901227		HEMOCULTIVO CON RESINA CADA MUESTRA			
768	901304	635	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA (TOMA DE MUESTRA DEL HISOPADO NASOFARINGEO)			
769	901304	636	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA (TOMA DE MUESTRA PARA ASPIRADO ENDOTRAQUEAL)			
770	901304	637	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA (TOMA DE MUESTRA PARA ASPIRADO NASOFARINGEO)			
771	901306		EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS CON CALCOFLUOR			
772	901309		Leishmania ANTICUERPOS AUTOMATIZADO			
773	901325		EXAMEN DIRECTO DE CUALQUIER MUESTRA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

Página 117 de 144

774	901502	307	Clostridium TOXINA Incluye: Clostridium difficile, Clostridium botulinum Prueba rápida (GDH+ToxinaA+Toxina B)			
775	902001		ADHESIVIDAD PLAQUETARIA			
776	902033		PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD			
777	902035		PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD			
778	902053		AGREGACION PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 3 DILUCIONES			
779	902055		INHIBIDOR DE FACTOR II			
780	902056		INHIBIDOR DE FACTOR IX			
781	902057		INHIBIDOR DE FACTOR V			
782	902058		INHIBIDOR DE FACTOR VII			
783	902059		INHIBIDOR DE FACTOR VIII			
784	902060		INHIBIDOR DE FACTOR X			
785	902061		INHIBIDOR DE FACTOR XI			
786	902062		INHIBIDOR DE FACTOR XII			
787	902072		ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBAND			
788	902074		ANTIGENO DE FACTOR VON WILLEBRAND PRE Y POST ESTIMULO (ESPECIFICO) HASTA 6 MUESTRAS			
789	902075		ACTIVIDAD DE FACTOR VON WILLEBRAND PRE Y POST ESTIMULO (ESPECIFICO) HASTA 6 MUESTRAS			
790	902225		TITULO ANTI D			
791	903003	599	BICARBONATO			
792	903003	600	BICARBONATO (EN ORINA)			
793	903003	919	BICARBONATO (EN SUERO)			
794	903009		CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H			
795	903010		CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA			
796	903017		FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA			
797	903022		HOMOCISTEINA			
798	903048		PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A]			
799	903050		ALFAPETOPROTEINA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR			
800	903053		CITRATOS EN ORINA PARCIAL			
801	903062		MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA			
802	903066		PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [BNP] [PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO]			
803	903102		ACIDO CITRICO EN ORINA DE 24 HORAS			
804	903436		TROPONINA I CUALITATIVA			
805	903440		TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
806	903506		OTROS LIQUIDOS (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECuento Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS)			
807	903612		ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS] MEDICION DIRECTA			
808	903613		ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS] MEDICION INDIRECTA			
809	903611		ALUMINIO EN SUERO			
810	903809	308	BILIRRUBINA TOTAL			
811	903809	309	BILIRRUBINA DIRECTA			
812	903847	602	LIPASA (EN LIQUIDO BIOLOGICO)			
813	903872		SODIO EN ORINA PARCIAL			
814	903873		CALCIO EN ORINA PARCIAL			
815	903874		PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL			
816	903876		CREATININA EN ORINA PARCIAL			
817	903878		POTASIO EN ORINA PARCIAL			
818	904102		HORMONA ANTIDIURETICA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

Página 118 de 144

819	904404		INHIBINA B			
820	904511		HORMONA ANTIMULLERIANA			
821	904707		PROINSULINA			
822	904721		PEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO			
823	904812		CORTISOL AM			
824	904813		CORTISOL PM			
825	905106		NIVEL DE INHIBIDORES INDIRECTOS DEL FACTOR Xa (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR)			
826	905603		DIGOXINA AUTOMATIZADO			
827	905801	1070	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA (ESPECIFICA) (INFLIXIMAB)			
828	905801	1130	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA (ESPECIFICA)(LEVETIRACETAM)			
829	905801	770	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA (ESPECIFICA)			
830	905801	771	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA (ESPECIFICA)(VORICONAZOL)			
831	905801	779	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA (ESPECIFICA) (POSACONAZOL)			
832	905801	781	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA (ESPECIFICA) (CICLOSPORINA)			
833	906011		Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO			
834	906029		Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
835	906030		Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
836	906034		Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
837	906120		HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
838	906133		Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
839	906134		TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
840	906140		Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
841	906141		Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
842	906211		Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CAPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
843	906259	1292	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
844	906263		Hepatitis C ANTICUERPOS MANUAL			
845	906270		SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig G			
846	906271		SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig M			
847	906301		Adenovirus ANTIGENO			
848	906332		Hepatitis B [HBsAg] ANTIGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACION AUTOMATIZADA			
849	906335		Cryptosporidium spp ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
850	906337		Histoplasma capsulatum ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
851	906339		Clostridium difficile ANTIGENO A Y B			
852	906407		CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
853	906462		TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS			
854	906466		CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
855	906470		ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
856	906478		TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

Página 119 de 144

857	906479		TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
858	906480		BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
859	906481		BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
860	906482		BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
861	906484		MICROSOMALES HIGADO Y RIÑON ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
862	906492		ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
863	906497		ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPASA A2			
864	906520		ANTICUERPOS DONANTE ESPECIFICO (DONANTE - RECEPTOR TRASPLANTE)			
865	906521		ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUALITATIVO			
866	906522		ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUALITATIVO			
867	906523		ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUANTITATIVO			
868	906524		ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUANTITATIVO			
869	906525		ANTICUERPOS ANTI HLA ANTIGENO AISLADO CLASE I			
870	906526		ANTICUERPOS ANTI HLA ANTIGENO AISLADO CLASE II			
871	906527		PRUEBA DE QUIMERISMO			
872	906603	604	ANTIGENO CARCINOEMBRIÓNARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (EN LIQUIDO PANCREATICO)			
873	906606	606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (EN LIQUIDO BIOLÓGICO)			
874	906620	828	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (EN SUERO)			
875	906620	829	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (EN LCR)			
876	906620	830	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (EN ORINA)			
877	906626		GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
878	906627		CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
879	906711	312	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
880	906762		LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 DOBLEMENTE NEGATIVOS) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (POR CITOMETRIA DE FLUJO)			
881	906768		SUBPOBLACIONES DE LINFOCITOS T B NK Y MONOCITOS EN LEUCOCITOS CD45 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
882	906773		EXPRESION DE HLA CLASE II EN LINFOCITOS T Y B A PARTIR DE LEUCOCITOS CD45+			
883	906801		BETA 2 GLICOPROTEINA I SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
884	906818		Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
885	906829	313	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO			
886	906830		INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
887	906832	315	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO			
888	906837	318	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA O LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
889	906838		PLAQUETAS FACTOR 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
890	906842		INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
891	906843		INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
892	906848		INTERFERON GAMMA [GAMMAINTERFERON]			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

Página 120 de 144

893	906851		CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
894	907012		SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] SERIADO TRES MUESTRAS			
895	907013		COPROLOGICO SERIADO TRES MUESTRAS			
896	907014		COPROSCOPICO SERIADO TRES MUESTRAS			
897	907102		HEMOGLOBINURIA			
898	907105		RECUESTO HAMBURGUER			
899	908319		FOSFORILASA ACTIVIDAD			
900	908421	1408	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS) (CROMOSOMA FILADELFA (9:22) CUALITATIVA POR PCR)			
901	908421	1409	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS) (Reordenamientos BCR/ABL (p190, p210, p230))			
902	908408		CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMATIDES HERMANAS [SCE]			
903	908424	1382	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS) (MUTACION ALK CON FLUORESCENCIA FISH)			
904	908424	1383	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS) (MUTACION ALK CON INMUNOHISTOQUIMICA)			
905	908424	1384	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS) (MUTACIONES EN CALR)			
906	908420	1385	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (PANEL COLOR PARA CANCER HEREDITARIO (30 GENES) EN SALIVA)			
907	908420	1386	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (PANEL NGS MULTIGENICO GENES ICOS, LRBA, NFKB2, TNFRSF13B Y TNFR)			
908	908421	1392	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS) (QPCR PARA BCR/ABL(P190)			
909	908421	1393	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS) (TRANSLOCACION BCR-ABL (9:22) CROMOSOMA FILADELFA. CUANTIFICACION)			
910	908418	334	ESTUDIOS GENETICOS DE CROMOSOMAS (ESPECIFICOS)			
911	908418	335	ESTUDIOS GENETICOS DE CROMOSOMAS (TRASLOCACION 11-14 POR FISH)			
912	908418	999	ESTUDIOS GENETICOS DE CROMOSOMAS (ESPECIFICOS)(CROMOSOMA 7 Y 17Q)			
913	908420	1011	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) ((PANEL TEJIDO CONECTIVO) Connective tissue and related disorder panel MIX-PANEL31)			
914	908420	1021	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (GEN AAAS)			
915	908420	1022	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS)(SECUENCIACION MLPA,GDAP1,GJB1,HINT1,MFN2,MPZ,PMP22,SH3CT2,SORD,INF2(CHARCOT AMRIE TOOTH CON NEFROPATIA))			
916	908420	1034	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (SECUENCIACION EXOMA COMPLETO SECUENCIACION Y DELECCION/DUPLICACION DE GENES DGUOK Y GIMAP5)			
917	908420	1041	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (Panel de secuenciación de siguiente generación (NGS) - 1 a 4 Genes)			
918	908420	1059	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (CENTOINMUNO)			
919	908420	1065	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (PANEL POR NGS + CNV DISTONIA, SECUENCIACION Y DELECCION Y DUPLICACION DE LOS SIGUIENTES GENES AACTB, ADCY5, ANO3, ATP1A3, ATP7B, BCAP31, CIZ1, COL6A3, CYP27A1, GCH1, GNAL, GNAO1,HEXA, HPCA, KCNMA1, KCTD17)			
920	908420	1066	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (PANEL POR NGS+CNV PARA MIGRAÑA HEMIPLEJICA FAMILIAR, SECUENCIACION Y DELECCION DUPLICACION DE LOS SIGUIENTES GENES ATP1A2, ATP1A3, CACNA1A, PRRT2, SCN1A, SLC1A3, SLC2A1)			
921	908420	1067	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (SECUENCIACION GEN AAAS)			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

Página 121 de 144

922	908420	1087	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (CENTOCANCER)			
923	908420	1091	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (Epilepsy panel MIX-PANEL34)			
924	908420	1098	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (PANEL POR NGS + CNV ATAXIA/PARAPARESIA ESPASTICA)			
925	908420	1100	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (SECUENCIACION GENES NF1 Y NF2 - SPRED PARA NEUROFIBROMATOSIS)			
926	908420	1111	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (MAMAPRINT)			
927	908420	1112	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS)(SECUENCIACION MASIVA Y CRIBADO BIOINFORMATICO DE CNVS PANEL 160 GENES)			
928	908420	1126	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS)(PANEL NGS+CNV PARA ENFERMEDADES NEUROMUSCULARES (MAYOR200 GENES))			
929	908420	1138	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (MUTACION DEL IDH)			
930	908420	1144	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION (NGS)+DELECCIONES Y DUPLICACIONES 5 a 10 GENES)			
931	908420	1161	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS)(ONCOCLEVER PANEL PARA CANCER HEREDITARIO DE 26-160 GENES)			
932	908420	1169	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS)( SECUENCIACION DE GENOMA COMPLETO)			
933	908420	336	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS)			
934	908420	337	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (PANEL POR NGS PARA ANEMIA DE FANCONI MINIMO 147 GENES)			
935	908420	338	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (CENTOCANCER PANEL 31 GENES)			
936	908420	339	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (LMP)			
937	908420	340	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (CARL)			
938	908420	342	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (MLH1- MLSH2- MSH6- PMS2 (MMR))			
939	908420	343	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (SECUENCIACION DEL GEN STAT1 CON CNV (DUPLICACION Y DELECCIONES) Y VARIANTES)			
940	908420	344	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (SECUENCIACIÓN DE LOS GENES MLH1,MSH2,PMS2,MUTYH, EPCAM)			
941	908420	345	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (CENTOCANCER PANEL 72 GENES)			
942	908420	346	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (PANEL DE 33 GENES)			
943	908420	621	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (PERFIL GENOMICO COMPLETO EN TUMOR SOLIDOFOUNDATION-ONE)			
944	908420	632	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (MPL)			
945	908420	633	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (PANEL NGS (DISTONIA FOCAL))			
946	908420	638	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (ATAXIAS ESPINOCEREBELOSAS)			
947	908420	645	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (PRUEBA MOLECULAR GEN HLA DQA1 Y HLA DQB1)			
948	908420	655	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (FBN1-FBN2)			
949	908420	662	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (Reordenamiento GEN SIL/TAL)			
950	908420	674	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (EN LIQUIDO AMNIOTICO GENES A ESTUDIAR ICR, KCNQ1OT1, CDKN1C icr19)			
951	908420	682	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (PANEL PARA CANCER HEREDITARIO)			
952	908420	694	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) SECUENCIACION GEN CDKN2A (P16)			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

Página 122 de 144

953	908420	735	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (PANEL INCLUYE NEOPLASIA ENDOCRINA MULTIPLE GENES MEN1, RET, CDKN1B, AIP, CASR, CDC73)(CENTOXOME)			
954	908420	746	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (Tecnica Panel sec NGS + CNVs GENES C1NH, GENF12)			
955	908420	751	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS)(PANEL PARA CANCER DE COLON HEREDITARIO) (CENTOCOLON)			
956	908420	764	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS)(CENTOVISION PANEL PARA ENFERMEDADES VISUALES INCLUIDAS RETINITIS PIGMENTOSA)			
957	908420	784	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (P-53 -- PARA CANCER DE VEJIGA)			
958	908420	814	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (CD96 CDC45 CDT1)			
959	908420	886	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (DIABETES AND OBESITY PANEL INCLUYE CNV REF MIX- PANEL32)			
960	908420	891	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (ANALISIS DE MUTACION SOMATICA DE MYD88, ANALISIS DE LA MUTACION DE LAS CADENAS PESADAS DE INMUNOGLOBULINAS IGHV)			
961	908420	892	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (DEL11Q, DEL5Q, DEL12P, DEL20Q, DEL7Q, INV3/T3Q,/DEL3Q, INV17Q)			
962	908420	916	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (MLP-GEN170 GEN CFTR MLPA)			
963	908420	920	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (SEC-PANEL606 GEN CFTR NGS+CNV)			
964	908420	923	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS)(CONNEC TISS AND REL DISOR PANEL INCL CNV-síndrome de Ehlers-Danlos)			
965	908420	928	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (MUTACIONES EN KRAS)			
966	908420	935	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS)(CENTODYSMORPH INCLUYE CNV)			
967	908420	952	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS)(T(X;18)(P11.2; Q11): SYT-SSX1)			
968	908420	957	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS)(GEN SLC7A)			
969	908420	958	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS)(GEN SLC3A1)			
970	908420	961	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS)(Exoma Completo SEC-EXOMA3)			
971	908420	965	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS)(panel por NGS Y CNV para RETINOPIA)			
972	908420	967	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS)(panel por NGS Y CNV para ATAXIA HEREDITARIO - SECUENCIACION Y DELECCION/DUPLICACION)			
973	908420	969	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (CentolImmuno MIX- PANEL22)			
974	908420	970	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS)(ESTUDIO DE SECUENCIACION DE GENES (NGS) PARA PORFIRIA)			
975	908421	1033	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS) (t(Xp11.4) - BCOR)			
976	908421	1036	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS) (t (19q13.2) - CIC)			
977	908421	1038	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS) ( t(12;15)(p13;q25) - ETV6/NTRK3)			
978	908421	1042	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS) (Chr. 8 - CEP8 (8p11.1-q11.1))			
979	908421	1094	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS) ( Mieloma Múltiple (Perfil MM 6st) - 1p/1q, RB1, TP53, t(11;14), t(4;14), t(14;16))			
980	908421	1095	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS) (FISH EN SANGRE PERIFERICA PARA TRASLOCACION 15:17)			
981	908421	1096	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS) (DEL (1P32) SIL-TAL1*T(5Q35), T(5;14) BCL11B/TLX3)			
982	908421	1099	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS) (EGR1 - del(5q31))			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

Página 123 de 144

983	908421	1104	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS)(t(14;18)(q32;21))			
984	908421	1109	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS)(PDGFRb/ETV6 - t(5;12)(q33;p13))			
985	908421	1121	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS)(CENTOARRAY)			
986	908421	1131	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS)((11q23). MLL - MLL (KMT2A))			
987	908421	1133	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS)(t(8;21) (q21.3;q22) - AML1(RUNX1T1)-ETO(RUNX1))			
988	908421	1134	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS)(Leucemia Linfoblástica Aguda B (Perfil LLA-B 3st) - t(9;22), t(12;21), 11q23)			
989	908421	1136	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS)(DEL(7Q31) (D7S486))			
990	908421	1139	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS)((DEL /13Q14) RB2))			
991	908421	1140	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS)(DEL (13Q14.3) D132S5)			
992	908421	1141	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS)(CEP12 (12P11.1-Q11.1) CH2 12)			
993	908421	1145	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS)(NTRK1 (1q23.1))			
994	908421	1146	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS)(ALK - (2p23))			
995	908421	1147	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS)(t(10q11) - RET)			
996	908421	1151	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS)(amp(7p12) - EGFR)			
997	908421	1152	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS)(Oligoastrocitoma 2st - 1p36, 19q13)			
998	908421	1176	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS)(T(12:21)(P13:Q22)-ETV6-RUNX1)			
999	908421	1177	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS)(BCR/ABL-T(9:22)(Q34:Q11))			
1000	908421	348	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS)			
1001	908421	349	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS) (Bcl-2) (FISH)			
1002	908421	350	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS) (Bcl-6) (FISH)			
1003	908421	351	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS) (MYC) (FISH)			
1004	908421	352	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS) (TRASLOCACION 11-22 Y TRASLOCACION 21-22)			
1005	908421	353	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS) (CEBPA)			
1006	908421	750	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS) (TP53 (LSI 17p13) FISH)			
1007	908421	763	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS) (FISH-BCR/ABL TRANSLOC DEL CROM 9:22 (LMC, LMA, LLA-B, SMP))			
1008	908421	776	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS)(FISH - CBFMYH11 t(16;16)/inv(16) - LEUCEMIA (LMA))			
1009	908421	822	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS) (MIELOMA MULTIPLE 13q, 17p, REAREGLO 14q32 -FISH)			
1010	908421	824	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS) (LINFOMA DE CELULAS DEL MANTO, IGH/CCND1, T(11;14) (FISH))			
1011	908421	880	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS)(PDGFRA (FISH))			
1012	908421	884	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS) (PDGFRA (4Q12), PDGFRB (5Q31-33), FGFR1 (8P11-12) EN SANGRE PERIFERICA)			
1013	908421	900	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS) (FISH - FGFR1, 8p11-12)			
1014	908421	901	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS) (FISH JAK2 - NEOPLASIA MIELOPROLIFERATIVA t(9P24.1))			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

Página 124 de 144

1015	908421	941	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS)(FISH-11q23 (LMA, LLA-B))			
1016	908421	994	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS)(TRASLOCACIONES MCYC AMP 8Q24)			
1017	908421	995	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS)(INNVERSION CROMOSOMA 16)			
1018	908421	996	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS)(TRASLOCACION 8/21 CON INVERSION DEL 16)			
1019	908422	1040	ESTUDIO MOLECULAR DE EXONES (ESPECIFICOS) (Exoma Clínico 6700 Genes)			
1020	908422	1107	ESTUDIO MOLECULAR DE EXONES (ESPECIFICOS)(SECUENCIACION DE EXOMA COMPLETO CentoXome)			
1021	908422	354	ESTUDIO MOLECULAR DE EXONES (ESPECIFICOS)			
1022	908422	356	ESTUDIO MOLECULAR DE EXONES (ESPECIFICOS) (EXOMA COMPLETO + CNV)			
1023	908422	622	ESTUDIO MOLECULAR DE EXONES (ESPECIFICOS) (MUTACION KRAS CODONES 12-13 CANCER DE COLON)			
1024	908422	736	ESTUDIO MOLECULAR DE EXONES (ESPECIFICOS) (BONE MARROW FAILUR ANEMIA PANEL INCL CNV)			
1025	908422	737	ESTUDIO MOLECULAR DE EXONES (ESPECIFICOS)(ATYPICAL MYCOBACTERIAL INFECTION)			
1026	908422	738	ESTUDIO MOLECULAR DE EXONES (ESPECIFICOS) (CENTODX)			
1027	908422	973	ESTUDIO MOLECULAR DE EXONES (ESPECIFICOS)(MP1 EXON 12)			
1028	908422	992	ESTUDIO MOLECULAR DE EXONES (ESPECIFICOS) (MUTACIÓN DEL GEN DE LA NUCLEOFOSMINA)			
1029	908423	1035	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECCIONES Y DUPLICACIONES (ESPECIFICAS) (Panel de secuenciación de siguiente generación (NGS) + Delecciones y duplicaciones - 1 a 4 Genes))			
1030	908423	1068	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECCIONES Y DUPLICACIONES (ESPECIFICAS) (HIBRIDACION GENOMICA COMPARATIVA CON ALTA RESOLUCION 180K)			
1031	908423	1101	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECCIONES Y DUPLICACIONES (ESPECIFICAS) (GEN RB1 ANALISIS POR MLPA)			
1032	908423	1137	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECCIONES Y DUPLICACIONES (ESPECIFICAS) (DELECCION DE 1P/19Q)			
1033	908423	357	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECCIONES Y DUPLICACIONES (ESPECIFICAS)			
1034	908423	358	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECCIONES Y DUPLICACIONES (CODELECCION 1P19Q)			
1035	908423	359	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECCIONES Y DUPLICACIONES (ESPECIFICAS) (BRCA1 - BRCA2)			
1036	908423	692	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECCIONES Y DUPLICACIONES (ESPECIFICAS) (MLPA PARA GEN DMD)			
1037	908423	726	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECCIONES Y DUPLICACIONES (ESPECIFICAS) (MUTACIONES TP53)			
1038	908423	877	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECCIONES Y DUPLICACIONES (ESPECIFICAS) (MLP-GEN1746) - SPINAL MUSCULAR ATROPHY TP 1			
1039	908423	878	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECCIONES Y DUPLICACIONES (ESPECIFICAS) (MLP-GEN2438) - SPINAL MUSC ATROPHY TP 3 MOD			
1040	908423	883	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECCIONES Y DUPLICACIONES (ESPECIFICAS) (ESTUDIO POR HIBRIDIZACION POR FLUORESCENCIA IN SITU FISH PARA DEL 17P, TP53 (LSI 17p13))			
1041	908424	1013	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS) (MUTACION ATM)			
1042	908424	1020	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS) (Mutación L265P en MYD88)			
1043	908424	1073	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECÍFICAS) (Reordenamiento PML/RARa - t(15;17) [bcr1, bcr2, bcr3])			
1044	908424	1092	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS)(PML/RARa t(15;17) (q22;q21) Análisis Cualitativo)			
1045	908424	1102	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS) (MUTACION STK 11)			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

Página 125 de 144

1046	908424	1106	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS)(DELECCIONES/DUPLICACIONES GEN STK11)			
1047	908424	1116	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS) DELECCIONES Y DUPLICACIONES GEN DMD (DUCHENNE)			
1048	908424	1117	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS) PANEL PERSONALIZADO (1-25 GENES)			
1049	908424	1118	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS)(MUTACION 20210A PROTROMBINA)			
1050	908424	1123	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS)(Secuenciacion completa del gen MN1)			
1051	908424	1135	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS)(MUTACION TP53)			
1052	908424	1149	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS)(MUTACION GEN MRT42)			
1053	908424	1172	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS)(Perfil NMPC JAK 2 (exon 12 y 14), CALR, MPL)			
1054	908424	1173	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS)(Mutacion puntual T618I en el gen CSF3R)			
1055	908424	1175	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS)(Estudio tripletes CGG en FMR1 (T. EXCLUSION))			
1056	908424	360	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS) (MUTACIONES EN KRAS)			
1057	908424	361	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS) (MUTACION EGFR)			
1058	908424	362	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS)			
1059	908424	363	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS) (CGH - HIBRIDIZACION GENOMICA COMPARADA)			
1060	908424	365	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS) (REORDENAMIENTO PDGFR)			
1061	908424	366	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS) (MUTACION T315I DE BCR/ABL)			
1062	908424	368	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS) (REORDENAMIENTO FIP1L1)			
1063	908424	369	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS) (EWRS1-ATF1) (FISH)			
1064	908424	370	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS) (EWRS1-CREB1) (FISH)			
1065	908424	371	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS) (MUTACION IGHV - LLC)			
1066	908424	372	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (MUTACIONES IDH1/2)			
1067	908424	373	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (DEL GEN KRAS (EXONES 9 Y 11))			
1068	908424	374	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS) (MUTACIONES EN FLT3 (ITD, TKD))			
1069	908424	375	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS) (EXON12) EN JAK 2			
1070	908424	376	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS) (MUTACIONES EN IDH (Exon 4))			
1071	908424	377	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS) (Estudio del (1p36) por FISH)			
1072	908424	378	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS) (Estudio del (19q13) por FISH)			
1073	908424	623	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS) (MUTACION V600E EN BRAF)			
1074	908424	624	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS) (MUTACIONES EN NRAS)			
1075	908424	625	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS) (MDM2(amp(12q15)/CEP12)Y CDK4(amp(12q14,1))			
1076	908424	626	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (PANEL PULMON: EGFR + ALK + PD-L1)			
1077	908424	642	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS) (CON TRASLOCACIONES t(1;19)(q23;p13) TCF3/PBX1)			
1078	908424	664	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS) EXOMA COMPLETO PANEL PARA NGS+ CNV (110 GENES)			
1079	908424	676	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS) (EBER-ISH)			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

Página 126 de 144

1080	908424	782	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS) (gen HFE (p.Cys282Tyr, p.His63Asp y p.Ser65Cys))			
1081	908424	789	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS) (ESTUDIO DEL NOTCH1)			
1082	908424	813	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS) (MUTACION EN GEN CALRETICULINA)			
1083	908424	847	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS)(ESTUDIO DE HIBRIDIZACION POR FLUORESCENCIA IN SITU FISH PARA DEL 11 Q, DEL 5 Q, DEL 12P, DEL 20 Q, DEL 7Q, INV 17 Q, INV 3/T3 Q/DEL3Q)			
1084	908424	882	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS) (ANALISIS DE LA MUTACION DE LAS CADENAS PESADAS DE INMUNOGLOBULINAS IGHV)			
1085	908424	887	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS) - FISH 5q -Sindrome Mielodisplasico			
1086	908424	893	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS) (ROS 1)			
1087	908424	894	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS) (AMYOTROPH LATER SCLERO ALS DEMENT PANEL)			
1088	908424	902	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS) (FLT3 MUTACION POR PCR (Leucemia Mieloide Aguda - LMA))			
1089	908424	905	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS) (FISH PARA SMD (9 SONDAS INV(3),DEL(5Q31),DEL(7Q31),CR.8,DEL(20Q12),11Q23,CR.Y,DEL(12P),INV(17Q) tecnica HIBRIDACION INSITUFLUORESCENTE(FISH))			
1090	908424	918	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS) (PULMONARY PANEL INCLUYE CNV REF MIX-PANEL41)			
1091	908424	951	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS)(CADA UNA)(SECUENCIACION DE GEN BCR ABL)			
1092	908424	955	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS)(GEN SLC3A1)			
1093	908424	956	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS)(GEN SLC7A9)			
1094	908424	971	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS)(SECUENCIACION NGS + CNV)			
1095	908426		METILENTETRAHIDROFOLATO REDUCTASA [MTHFR] MUTACION			
1096	908428		HFE (HEMOCROMATOSIS)			
1097	908433	820	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACION COMPLETA (PANEL (SOMATIC))			
1098	908435		PCA3 PARA CANCER DE PROSTATA			
1099	908441		FACTOR DE LEIDEN MUTACION			
1100	908802	1308	Virus de Inmunodeficiencia Humana GENOTIPO			
1101	908805		Citomegalovirus CARGA VIRAL			
1102	908810		JC POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL			
1103	908811		Epstein-Barr CARGA VIRAL			
1104	908813		Parvovirus CARGA VIRAL			
1105	908872		Herpes simplex I y II IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)			
1106	908832		Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL			
1107	908833		Hepatitis C GENOTIPO			
1108	908882		Neisseria meningitidis IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)			
1109	908887		Histoplasma IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)			
1110	908855		IDENTIFICACION DE OTRA BACTERIA (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES			
1111	908856	484	IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES			
1112	908856	512	IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES (COVID-19 PRC PRUEBA CONFIRMATORIA)			
1113	908858	791	IDENTIFICACION DE OTRO HONGO (ESPECIFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

Página 127 de 144

1114	908858	792	IDENTIFICACION DE OTRO HONGO (ESPECIFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES (PCR PARA PNEUMOCYSTIS JIROVECCI)			
1115	908859	1069	IDENTIFICACION SIMULTANEA DE MULTIPLES PATOGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES (PCR universal (panfungal) para el diagnóstico de micosis)			
1116	908859	786	IDENTIFICACION SIMULTANEA DE MULTIPLES PATOGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES			
1117	908859	787	IDENTIFICACION SIMULTANEA DE MULTIPLES PATOGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES (FILM ARRAY GASTROINTESTINAL)			
1118	908859	803	IDENTIFICACION SIMULTANEA DE MULTIPLES PATOGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES (FILM ARRAY RESPIRATORIO)			
1119	908859	906	IDENTIFICACION SIMULTANEA DE MULTIPLES PATOGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES (FILM ARRAY PANEL DE NEUMONIA)			
1120	908859	927	IDENTIFICACION SIMULTANEA DE MULTIPLES PATOGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES (ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES PANEL PARA SEPSIS FILM ARRAY)			
1121	908859	949	IDENTIFICACION SIMULTANEA DE MULTIPLES PATOGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES (FILM ARRAY PANEL MENINGEO)			
1122	908874		Mycobacterium no tuberculoso IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)			
1123	911001		ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACION POR MICROTECNICA			
1124	911006		ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION EN TUBO			
1125	911007		COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTECNICA			
1126	911009		COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA			
1127	911011		FENOTIPO ERITROCITARIO EXTENDIDO POR MICROTECNICA CUALQUIER ANTIGENO			
1128	911012		FENOTIPO ERITROCITARIO EXTENDIDO EN TUBO CUALQUIER ANTIGENO			
1129	911015		HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA			
1130	911017		HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA			
1131	911019		HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA			
1132	911021		PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA			
1133	911025		FENOTIPO SISTEMA ABO [SUBGRUPOS] POR MICROTECNICA			
1134	911028		ADSORCION (ABSORCION) AUTOLOGA O ALOGENICA POR MEDIOS QUIMICOS			
1135	911030		ELUCION (DISOCIACION) O MODIFICACION DE MEMBRANA ERITROCITARIA AUTOLOGA O ALOGENICA POR MEDIOS QUIMICOS			
1136	908420	1190	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS)(EXOMA COMPLETO +CNV)			
1137	898004	1297	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN ASPIRADO DE MEDULA OSEA (MIELOGRAMA)			
1138	898807	1236	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (PAQUETE PRIMARIO NO CONOCIDO SE DEFINE DIAGN HASTA 10 MARCADORES)			
1139	898807	1244	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (PD-L1)			
1140	898807	1235	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (PAQUETE LINFOMA O LEUCEMIA 7 MARCADORES)			
1141	898807	1239	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (PAQUETE 6 MARCADORES)			
1142	898807	1240	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (KI-67 Y P16)			
1143	898807	1238	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (PAQUETE DE MAMA CON ER, PR, KI67, HER2)			
1144	903886		PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

Página 128 de 144

1145	898002		ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN LIQUIDO CORPORAL O SECRECION			
1146	898808	1204	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR TINCION HISTOQUIMICA (EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO)			
1147	898112	284	ESTUDIO DE ONCOGENES EN BIOPSIA (ONCOTYPE)			
1148	898112	287	ESTUDIO DE ONCOGENES EN BIOPSIA (MUTACION KRAS CODONES 12-13 CANCER DE COLON)			
1149	898112	289	ESTUDIO DE ONCOGENES EN BIOPSIA (MUTACION V600E EN BRAF)			
1150	902069		MULTIMEROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAND: (VWF:MA)			
1151	898017	1257	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN CITOLOGIA POR TINCION DE HISTOQUIMICA (CITOLOGIA POR ASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO [BACAF])			
1152	898008		ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN ASPIRADO DE MEDULA OSEA (MIELOGRAMA) POR TINCION DE HISTOQUIMICA (ESPECIFICO)			
1153	898018	1262	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN CITOLOGIA O MIELOGRAMA POR INMUNOHISTOQUIMICA (CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION)			
1154	898809	1211	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR INMUNOFLUORESCENCIA (ESPECIFICO)			
1155	898804		ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE ULTRAESTRUCTURA O MICROSCOPIA ELECTRONICA (ESPECIFICO)			
1156	898807	1249	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (RECEPTORES HORMONALES EN BIOPSIA)			
1157	898807	1250	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (COLORACION EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO POR CADA MARCADOR)			
1158	898809	1212	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR INMUNOFLUORESCENCIA (EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO)			
1159	898807	1252	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (RECEPTORES HORMONALES EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO)			
1160	898807	1255	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES)			
1161	898809	1214	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR INMUNOFLUORESCENCIA (EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES)			
1162	901240		IDENTIFICACION DE CULTIVO AISLADO			
1163	903039		PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE			
1164	903875		FOSFORO EN ORINA PARCIAL			
1165	903877		ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL			
1166	903879		MAGNESIO EN ORINA PARCIAL			
1167	903881		CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS			
1168	903889		PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)			
1169	903890		PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)			
1170	903892		PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)			
1171	904005		RENINA ACTIVIDAD PLASMATICA			
1172	904205		HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO CLONIDINA CADA MUESTRA			
1173	904207		HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO GLUCOSA CADA MUESTRA			
1174	905206		CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA			
1175	905724		COCAINA O METABOLITOS MANUAL			
1176	905737		MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] SEMIAUTOMATIZADO			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

Página 129 de 144

1177	906004		Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO			
1178	906121		Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO			
1179	906431		MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
1180	906486		PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
1181	906517		TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27			
1182	906622		ENOLASA NEURONAL ESPECIFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
1183	907109		DENSIDAD URINARIA			
1184	908324		ARILSULFATASA B ACTIVIDAD			
1185	898811	1227	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE HIBRIDACION "IN SITU" (t(15;17) ; t(11q23) MLL; t(8;21); Inv 16)			
1186	898811	1220	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE HIBRIDACION "IN SITU" (CMYC amp(8q24))			
1187	906045		Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
1188	906046		Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
1189	832104		BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VIA PERCUTANEA			
1190	441502		BIOPSIA DE ESTOMAGO VIA LAPAROSCOPICA			
1191	061002	926	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA PERCUTANEA (CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO)			
1192	051101		BIOPSIA DE NERVI O GANGLIO SIMPATICO			
1193	291204		BIOPSIA DE OROFARINGE			
1194	651203		BIOPSIA DE OVARIO VIA PERCUTANEA			
1195	033201		BIOPSIA DE TUMOR INTRADURALES (INTRAMEDULARES Y EXTRAMEDULARES) CERVICALES DORSALES LUMBOSACROS O COCCIGEOS			
1196	582302		BIOPSIA DE URETRA VIA ENDOSCOPICA			
1197	573304		BIOPSIA MULTIPLE DE VEJIGA VIA LAPAROSCOPICA			
1198	212001		BIOPSIA NASAL VIA TRANSNASAL			
1199	552608		BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES VIA PERCUTANEA			
1200	905716		CANNABINOIDES AUTOMATIZADO			
1201	904002		ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA			
1202	898020		ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA DE OTRO ESPECIMEN POR METODO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
1203	898014		ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION POR INMUNOFLOURESCENCIA			
1204	898018	1261	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN CITOLOGIA O MIELOGRAMA POR INMUNOHISTOQUIMICA (ASPIRADO DE MEDULA OSEA (MIELOGRAMA))			
1205	908421	1185	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS)(Leucemia Linfoblastica Aguda B (Perfil LLA-B 4st) - t(1:19): t(9:22). t(12:21). 11q23)			
1206	906262		Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] MANUAL			
1207	906227		Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
1208	906467		HORMONA PARATIROIDEA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
1209	901326		Leishmania EXAMEN DIRECTO			
1210	901007	304	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD (FARMACOS DE PRIMERA LINEA)			
1211	908885		Mycobacterium tuberculosis PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)			
1212	906259	1194	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (IGG)			
1213	906259	1195	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (IGM)			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

Página 130 de 144

1214	903056		PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA PARCIAL			
1215	906847		PROCALCITONINA MANUAL			
1216	906628		PROTEINA EPIDIDIMAL HUMANA 4 (HE-4) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
1217	911031		PRUEBA CRUZADA PLAQUETARIA			
1218	908337		RELACION LACTATO/PIRUVATO			
1219	905503		TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
1220	892901		TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO CERVICOVAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO			
1221	906255		Toxocara spp ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
1222	898807	1233	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (NTRK)			
1223	898112	290	ESTUDIO DE ONCOGENES EN BIOPSIA (MUTACIONES EN NRAS)			
1224	898802	1272	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO MOLECULAR (INESTABILIDAD MICROSATELITAL (MSI) – IHQ (MLH1))			
1225	898112	788	ESTUDIO DE ONCOGENES EN BIOPSIA (BRCA 1 /2 EN MUESTRA DE TIMOR DE PACIENTE CON CANCER DE OVARIO)			
1226	898807	1232	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (CDK4)			
1227	908421	1362	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS)(ZBTB16 – RARA (11;17)			
1228	898811	1218	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE HIBRIDACION "IN SITU" (POR CADA ALTERACION - t(14;18)(q32;q21) IGH/BCL2(CCND2) FISH)			
1229	908421	1302	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS)(MAPEO OPTICO DEL GENOMA)			
1230	908423	1303	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECCIONES Y DUPLICACIONES (ESPECIFICAS) (CGH MICROARREGLOS 180K + SNP)			
1231	908424	1304	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS)(PORFIRIA HEPATICA - GENES ALAD, HMBS Y PPOX - ANALISIS MEDIANTE MLPA)			
1232	898811	1221	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE HIBRIDACION "IN SITU" (t(3q27)Gen:BCL6)			
1233	898807	1231	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (MDM2)			
1234	898807	1243	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (ALK)			
1235	898803	1210	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE INMUNOMARCACION CITOMETRICA DE FLUJO (ESPECIFICO)			
1236	898807	1245	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (MLH1, MSH2,MSH6 PMS2)			
1237	908424	1312	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS)(SECUENCIACION MASIVA Y CIBRADO BIOINFORMATICO DE CNVS PANE 25 GENES)			
1238	898112	292	ESTUDIO DE ONCOGENES EN BIOPSIA (PANEL PULMON: EGFR + ALK + PD-L1)			
1239	905801	1310	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA (ESPECIFICA)(LACOSAMIDA)			
1240	905801	1311	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA (ESPECIFICA)(OXCARBAZEPINA)			
1241	908421	1314	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS)(HIBRIDACION GENOMICA COMPARADA CON ARRAY)			
1242	898811	1222	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE HIBRIDACION "IN SITU" (HER2 EQUIVOCO)			
1243	898018	1260	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN CITOLOGIA O MIELOGRAMA POR INMUNOHISTOQUIMICA (MARCADOR ESPECIFICO)			
1244	898808	1202	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR TINCCION HISTOQUIMICA (RETICULO O HIERRO)			
1245	898807	1253	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (COLORACION EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO)			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

Página 131 de 144

1246	908421	1187	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS)(t(4;19) (q35;q13) CIC-DUX4)			
1247	908421	1188	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS)(t(X;X) (p11.4;p11.2) BCOR-CCNB3)			
1248	898807	1248	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (P40)			
1249	898811	1299	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE HIBRIDACION "IN SITU" (FISH-TP53 (17p13))(MUTACIONES SOMATICAS IGH (IGHV))			
1250	898811	1217	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE HIBRIDACION "IN SITU" (DELECCION 5 Q-)			
1251	898112	1329	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS)(MUTACIONES DE BRCA 1 Y 2 EN CANCER DE PROSTATA)			
1252	898017	1256	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN CITOLOGIA POR TINCION DE HISTOQUIMICA (ESPECIFICO)			
1253	898811	1330	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE HIBRIDACION "IN SITU" (FISH TRASLOCACION T(11;14))			
1254	898811	1229	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE HIBRIDACION "IN SITU" (DELECCION 17P POR FISH DEL GEN TP53 EN MEDULA OSEA)			
1255	898807	1331	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (ANNEXIN-A1)			
1256	621101		BIOPSIA CERRADA DE TESTICULO, VIA PERCUTANEA CON AGUJA			
1257	272102		BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR			
1258	904403		INHIBINA A			
1259	906468		ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
1260	906469		ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
1261	898808	1206	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR TINCION HISTOQUIMICA (EN ESPECIMEN CON MAPEO)			
1262	908357		ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUANTITATIVO			
1263	878903		VENOGRAFIA SELECTIVA			
1264	893908		COLORACIONES VITALES EN MUCOSA DIGESTIVA VIA ENDOSCOPICA			
1265	898808	1203	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR TINCION HISTOQUIMICA (DE ALCIAN BLUE)			
1266	898802	1265	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO MOLECULAR (EXONES IDH1 - IDH2)			
1267	898802	1266	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO MOLECULAR (MUTACION EGFR)			
1268	898811	1298	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE HIBRIDACION "IN SITU" (TRASLOCACION 14:18 POR TECNICA DE FISH)			
1269	898802	1267	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO MOLECULAR (PERFIL MUTACIONAL CKIT(exones 9,11,13 y 17) y PDGFRa (exones 12,18)))			
1270	898802	1269	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO MOLECULAR (GEN MYCN)			
1271	898802	1270	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO MOLECULAR (MGMT 06-MTILGUANINA-DNA-METILTRANSFERASA)			
1272	898112	285	ESTUDIO DE ONCOGENES EN BIOPSIA (METILACION DEL PROMOTOR DE LA MGMT)			
1273	898112	291	ESTUDIO DE ONCOGENES EN BIOPSIA (MDM2(amp(12q15)/CEP12)Y CDK4(amp(12q14,1))			
1274	898112	293	ESTUDIO DE ONCOGENES EN BIOPSIA (REARREGLOS C MYC 8Q24 POR BIOLOGIA MOLECULAR FISH)			
1275	898112	675	ESTUDIO DE ONCOGENES EN BIOPSIA (C-KIT)			
1276	898807	1251	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (COLORACION EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO CON MELAN A, HMB45, P16, PRAME, CK5/6, Ki67)			
1277	901001	302	ANTIBIOGRAMA (DISCO) (POR UNIDAD UTILIZADA)			
1278	902067		UNION DE VON WILLEBRAND A COLAGENO: (VWF:CB)			
1279	902068		UNION DE VON WILLEBRAND A FACTOR VIII: (VWF:FVIIIIB)			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

1280	903049		PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR			
1281	903057		PORFIRINAS DIFERENCIADAS EN SANGRE			
1282	903059		METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS			
1283	905313		LITIO SEMIAUTOMATIZADO			
1284	905416		ITRACONAZOLE AUTOMATIZADO			
1285	905504		METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
1286	906014		Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
1287	906266		Hepatitis E ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
1288	906267		Hepatitis E ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
1289	906464		TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS MANUAL			
1290	906471		ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
1291	906477		TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
1292	906519		TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DP			
1293	906902		AGLUTININAS AL CALOR			
1294	908349	681	OTRAS ENZIMAS ACTIVIDAD (ESPECIFICO) (PORFOBILINOGENO DEAMINASA (PBGD) EN SANGRE TOTAL)			
1295	898811	1219	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE HIBRIDACION "IN SITU" (t(4;11)(q21;q23))			
1296	898811	1223	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE HIBRIDACION "IN SITU" (TRASLOCACION del (4q12) FIPL1 - PDGFR)			
1297	908420	1411	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS) (MUTACION T3151)			
1298	908890	1184	DETECCION Virus del Papiloma Humano POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO) (PCR (HOMBRES) O BLOQUES DE PARAFINA)			
1299	908886		Adenovirus IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)			
1300	908862		Citomegalovirus IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)			
1301	908877		Clostridium difficile IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)			
1302	911002		ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACION EN TUBO			
1303	511705	104	BIOPSIA ESFINTER DE ODDI VIA ENDOSCOPICA (SPYGLASS CON BIOPSIA)			
1304	902077		INHIBIDOR DE FACTOR VON WILLEBRAND			
1305	908306		PIRUVATO DESHIDROGENASA ACTIVIDAD			
1306	906493	0	N-METIL ASPARTATO RECEPTOR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
1307	903065		PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)			
1308	903437		TROPONINA I CUANTITATIVA			
1309	906841		PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
1310	901009		DETECCION DE CARBAPENEMASAS (EDTA TEST DE HODGE MODIFICADO ACIDO BORONICO)			
1311	906333		Aspergillus spp ANTIGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
1312	906340		SARS CoV2 [COVID-19] ANTIGENO			
1313	991101		INYECCION DE GLOBULINA INMUNE RH			
1314	992102		INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO			
1315	992201		INYECCION O INFUSION DE SUSTANCIA HORMONAL			
ITEM	DESCRIPCION			OFRECE		VALOR UNITARIO IVA INCLUIDO
				SI	NO	



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

Página 133 de 144

1	MEDICAMENTOS			
2	INSUMOS, Y DISPOSITIVOS MEDICOS			
3	MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS Y PRÓTESIS			

**NOTA 1:** El oferente deberá diligenciar los valores ofertados, en la columna correspondiente, en caso de Ofertar tarifas propias, deberá mencionar los documentos con los cuales se establecen las mismas.

**Firma del representante legal del proponente:**

**Nombre o razón social del oferente:**

**Identificación (NIT X C.C  C.E ):**

**Nombre Representante Legal:**

**Identificación (C.C X C.E. )**

**Dirección:**

**Teléfono:**

**Email:**

**ANEXO No 3**

**ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS DEL PROCESO**

**GARANTÍAS DEL PROCESO**

**ETAPA PRECONTRACTUAL:**

Mecanismo de cobertura	Clase de riesgo	Tipificación de los riesgos	Estimación del riesgo	Asignación del riesgo	Vigencia	Justificación cobertura / vigencia
Garantía de seriedad	Riesgo jurídico	La no suscripción del contrato sin justa causa	Diez por ciento (10%) del presupuesto asignado	Oferentes y Proponente seleccionado.	Desde la presentación de la oferta y por cuatro (4) meses más.	Ampara la no suscripción del contrato sin justa causa por el diez por ciento (10%) del presupuesto oficial desde la presentación de la oferta y por cuatro (4) meses más.
	Riesgo jurídico	La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de oferta cuando el término previsto en la invitación para la adjudicación del contrato se prorrogue o cuando el término previsto para la suscripción del contrato se prorrogue siempre y cuando esas prorrogas no excedan un término de tres meses.				
	Riesgo jurídico	La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado de garantía de cumplimiento exigida por la entidad para amparar el incumplimiento de las obligaciones del contrato.				
	Riesgo jurídico	El retiro de la oferta después de vencido el término fijado para la presentación de las ofertas.				

**ETAPA CONTRACTUAL:**

Mecanismo de cobertura	Clase de riesgo	Tipificación de los riesgos	Estimación del riesgo	Asignación del riesgo	Vigencia	Justificación cobertura / vigencia
Garantía única	Riesgo jurídico	Cumplimiento del contrato	Veinte por ciento (20%) del valor del	Contratista	Vigente por un término igual a la	Ampara el riesgo de incumplimiento durante el plazo de ejecución y liquidación del contrato y 60 días



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

Página 134 de 144

			contrato		vigencia del contrato.	calendario más. La estimación del riesgo cubre el 20% del valor del contrato como quiera que se pretende el pago parcial o definitivo de los perjuicios que cause a la entidad en los mismos términos de la cláusula penal pecuniario.
Garantía única	Riesgo operativo	Calidad del servicio	Cincuenta por ciento (50%) del valor del contrato	Contratista	Vigente por un término igual a la vigencia del contrato.	Ampara el riesgo de mala calidad del servicio durante la vigencia del contrato.
Garantía única	Riesgo jurídico	No pago de salarios prestaciones e indemnizaciones laborales	Cinco por ciento (5%) del valor del contrato	Contratista	Vigente por un término igual a la vigencia del contrato y tres (3) años más.	Ampara a la entidad de los perjuicios que se le ocasiona como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones laborales a que este obligado el contratista derivado de la contratación del personal utilizados para la ejecución del contrato.
Garantía única	Riesgo jurídico	Daños a terceros por responsabilidad civil profesional	No podrá ser inferior a doscientos salarios mínimos legales mensuales vigentes (200 SMLMV) al momento de la expedición de la póliza, para aquellos contratos cuyo valor sea inferior o igual a mil quinientos mínimos legales mensuales vigentes (1.500 SMLMV)	Contratista	La vigencia es por el término de ejecución del contrato.	Ampara la responsabilidad civil profesional del asegurado por los perjuicios causados a terceros derivada de la posesión y el uso de los aparatos y tratamientos médicos con fines de diagnóstico o terapéuticos, en cuanto dichos aparatos y tratamientos estén reconocidos por la ciencia médica. La cobertura cubre también la responsabilidad civil extracontractual del asegurado por daños materiales o daños personales. Se ampara también los daños ocurridos como consecuencia del suministro de medicamentos, drogas u otros materiales médicos, quirúrgicos o dentales, siempre y cuando el suministro sea parte necesaria de la prestación del servicio y los mencionados productos han sido elaborados por el asegurado mismo o bajo su supervisión directa, o los mencionados productos han sido registrados ante las autoridades competentes. Ampara igualmente, los gastos judiciales y/o gastos de defensa sublimitado al 10% del valor asegurado de la póliza en el agregado vigencia. <b>NOTA:</b> La empresa a la cual se le adjudique el presente proceso, podrá presentar póliza de seguro de responsabilidad civil para clínicas y hospitales, con una anotación en la cual se relacione y se especifique el cubrimiento del contrato firmado con el objeto contractual, por los salarios mínimos exigidos y se evidencie a la entidad estatal como beneficiario – tomador.

**CLAUSULAS SANCIONATORIAS**

Mecanismo de cobertura	Clase de riesgo	Tipificación de los riesgos	Estimación del riesgo	Asignación del riesgo	Vigencia	Justificación cobertura / vigencia
Multa	Riesgo jurídico	La no constitución dentro del término y en la forma prevista en el contrato o en alguna de sus modificatorios la póliza de garantía única	Multa cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos (0.2%) del valor del contrato	Contratista	Desde la suscripción de la minuta del contrato y hasta la aprobación de las garantías.	Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato o en alguna de sus modificatorios, la póliza de garantía única.
Multa	Riesgo jurídico	Incumplimiento parcial	Multas cuyo valor se liquidará con base en un cero punto cinco (0.5%) del valor dejado de cumplir o entregar	Contratista	Desde el plazo de ejecución y hasta el plazo para el acta de liquidación, es decir, hasta por seis (6) meses más.	Ampara la mora o incumplimiento parcial de alguna obligación derivada del contrato por causas imputables al contratista.
Clausula penal pecuniaria	Riesgo jurídico	Incumplimiento total declaratoria de caducidad	Veinte por ciento (20%) del valor total del contrato	Contratista	Desde el plazo de ejecución y hasta el plazo para el acta de liquidación, es decir, hasta por seis (6) meses más.	Ampara el incumplimiento parcial o definitivo del contrato por parte del contratista, se busca el pago parcial y definitivo de los perjuicios que se causen a la entidad.

**NOTA 1: Al término de la vigencia de cada uno de los amparos en la póliza de cumplimiento, el oferente deberá adicionar seis (6) meses más,** con el fin de garantizar que los términos de la garantía cubran la totalidad de lo exigido y prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el cumplimiento de los requisitos de ejecución.

**NOTA 2: En todo caso en el mecanismo de cobertura de riesgo deberá constar expresamente que se ampara el incumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión.** Así mismo, se indicará que en el evento en que por incumplimiento del oferente se garantizará que el asegurador resolverá continuar como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad



estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el contratista garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza, la cesión del contrato a favor del asegurador para la garantía de cumplimiento. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el Decreto 1082 de 2015. Se aclara que la presente nota aplica para la garantía de cumplimiento.

**NOTA 3:** El oferente debe presentar la póliza de seguro de Responsabilidad Civil Profesional, con una anotación en la cual se relacione y se especifique el cubrimiento del contrato firmado por los salarios mínimos exigidos y se evidencie a la POLICIA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 como beneficiario – tomador, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015.

### **MATRIZ DE RIESGOS**

**CONTEXTO:** A fin de identificar los riesgos del proceso de contratación, dentro del entorno de la entidad, se identifican conforme lo señala la guía, los siguientes aspectos y sus posibles aspectos adversos:

Objeto del proceso de contratación: **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE ONCOLOGÍA Y RADIOTERAPIA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.**

En el objeto del proceso, no se evidencia ningún evento adverso social, económico, ni político, al contrario, con este se satisface una necesidad de la Entidad, es por ello que se requiere adelantar un proceso para la **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE ONCOLOGÍA Y RADIOTERAPIA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.**

**Los participantes del proceso de contratación:** Personas naturales o jurídicas, en forma individual o conjunta (consorcio o unión temporal), prestadores de servicios de salud habilitados por el Ministerio de Salud y Protección Social que tengan dentro de su objeto social o actividad el objeto de este proceso y cumplan con todos los requisitos exigidos para el mismo.

**La ciudadanía que se beneficia del proceso de contratación:** Usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Boyacá perteneciente a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

▪ **La capacidad de la entidad estatal entendida como la disponibilidad de recursos y conocimientos para el proceso de contratación:** Se cuenta con el personal capacitado y los recursos tecnológicos necesarios para la planeación, desarrollo, realización, ejecución y seguimientos del proceso contractual.

▪ **La suficiencia del presupuesto oficial del proceso de contratación:** Se cuenta con el presupuesto disponible para el desarrollo del proceso mediante Certificación del Plan Anual de Adquisiciones y soportado por el certificado de disponibilidad presupuestal para esta vigencia y la vigencia futura, por tanto, no se evidencia un evento adverso.

▪ **Las condiciones geográficas y de acceso del lugar en el cual se debe cumplir el objeto del Proceso de Contratación:** No se observa evento adverso toda vez que la prestación y ejecución del presente proceso se adelantará en la ciudad de Tunja – Boyaca, para todos los afiliados adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Boyacá perteneciente a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, que cuenta con facilidades de acceso y condiciones geográficas favorables.

▪ **El entorno socio ambiental:** Teniendo en cuenta la ejecución del objeto contractual conlleva la generación de residuos hospitalarios, químicos y peligrosos (citostáticos y radiactivos) que representan un impacto ambiental potencial, conforme a lo establecido en el Manual de Contratación de la Policía Nacional (Resolución No. 03049 de 2014, modificada por la Resolución No. 00090 de 2018). En consecuencia, el oferente deberá asumir la responsabilidad de dar cumplimiento al Plan de Gestión de Residuos Hospitalarios y Similares (PGIRH), garantizando el cumplimiento del Decreto 351 de 2014 (compilado en el Decreto 780 de 2016), la Resolución No. 591 de 2024 y el Decreto 4741 de 2005 sobre residuos peligrosos.

**NOTA:** El oferente será el responsable ante las autoridades ambientales por cualquier infracción derivada de la omisión en la tramitación o renovación de permisos, concesiones, licencias o autorizaciones ambientales necesarias para la



prestación del servicio (especialmente en el manejo de fuentes radiactivas para radioterapia y braquiterapia), de conformidad con el régimen sancionatorio de la Ley 1333 de 2009, modificada por la Ley 2387 de 2024.

▪ **Las condiciones políticas:** No se evidencia un evento adverso, teniendo en cuenta que existen leyes y Decretos de contratación estatal que fijan las pautas para llevar a cabo los procesos en dicha materia.

**Identificación y clasificación de los riesgos:** Se establecieron los posibles riesgos, se procede al diligenciamiento de la matriz del riesgo planteada por Colombia Compra Eficiente versión 1, que hace parte integral del proceso de selección.

Durante los períodos de adjudicación y ejecución del contrato, se pueden presentar contingencias o eventos que pueden entorpecer, dificultar o impedir la culminación y cumplimiento del objeto contractual, por lo que en el presente estudio se desarrolla un análisis donde se tipifican e identifican los riesgos inherentes a la naturaleza y al objeto de la contratación, enfatizando la forma de prevenirlos o mitigarlos y estableciendo la responsabilidad de las partes como: Riesgos propios, Riesgos comunes a sus procesos de contratación y los Riesgos del proceso de Contratación en particular.

Por lo anterior, se toman en cuenta las circunstancias de tiempo, modo y lugar y aspectos de tipo operacionales, financieros, regulatorios, fuerza mayor o ambientales, que rodearan los ciclos del proceso contractual y su ejecución, precisando e individualizando los eventos sorpresivos que puedan encarecer, entorpecer, dificultar o impedir la adecuada ejecución del contrato, tales como: (a) La capacidad de la Entidad, entendida como la disponibilidad de recursos (b) Los incidentes que alteren la ejecución del contrato; d) La eficacia del Proceso de Contratación; y en el evento de materializarse, determinar el tratamiento, soluciones y el costo que conlleven y que deban tenerse en cuenta para la elaboración de propuestas por parte de la Entidad para efectos presupuestales.

De acuerdo al **“Manual para la Identificación y Cobertura de los Riesgos en los Procesos de Contratación”** de la **Agencia Colombia Compra Eficiente**, en el presente anexo se establece la matriz que incluye los riesgos identificados en el proceso de contratación, de acuerdo con la clasificación, probabilidad de ocurrencia estimada, impacto, parte que debe asumir el riesgo, tratamientos que se puedan realizar y características de su monitoreo, como se relaciona a continuación:



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿a quién se le asigna?	Tratamiento/control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿afecta la ejecución del contrato?	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	Categoría					¿cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
1	General	Interno	Planeación	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	2	2	4	Riesgo bajo	Regional de Aseguramiento en Salud No. 1	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	1	2	Riesgo bajo	Si	Dueño de la necesidad y grupo de contratos	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos	La dependencia que genera la Necesidad y el grupo de contratos verificara la pertinencia y la oportunidad de las especificaciones técnicas, jurídicas Y financieras requeridas para la necesidad	Semanal o mensual, según la frecuencia de elaboración de estudios previos
2	General	Interno	Planeación	Operacional	Realización incompleta o Inoportuna de estudios de Mercado	Afecta la proyección del Presupuesto, la selección de la Modalidad de contratación y la Verificación en el mercado de la Existencia de los ítems a adquirir En las condiciones estipuladas	3	2	5	Riesgo medio	Regional de Aseguramiento en Salud No. 1	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	1	2	Riesgo bajo	Si	Dueño de la necesidad Grupo de contratos realizara la valoración del estudio de mercado	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos Estructuración de pliegos e invitación	La dependencia que genera la Necesidad deberá realizar el referenciamiento de precios donde se Consignen las especificaciones técnicas Requeridas, comparar las cotizaciones recibidas Con las observaciones presentadas por los	Semanal o mensual, según la frecuencia de elaboración de estudios previos



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿a quién se le asigna?	Tratamiento/control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				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	Categoría				¿afecta la ejecución del contrato?	¿cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
3	General	Interno	Planeación	Operacional	Desconocimiento del sector – no conoce si es de proveedores, de comercializadores, de fabricantes	Declaratoria desierta del proceso De selección, lo que implica no Contratación y por ende demoras En la prestación del servicio al contratista	3	3	6	Riesgo alto	Regional de Aseguramiento en Salud No. 1	Publicidad de los procesos según modalidad, de acuerdo al manual de Contratación de la entidad y a la guía para la elaboración de estudios de sector de Colombia compra	1	3	4	Riesgo bajo	Si	• dueño de la necesidad • grupo de contratos	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos. Estructuración de pliegos e invitación	La necesidad deberá realizarse La solicitud de cotización en la plataforma SECOPI además del referenciamiento de los potenciales proponentes con el fin de invitarlos Vía correo electrónico y vía	Semanal o mensual, según la frecuencia de elaboración de estudios previos
4	General	Interno	Planeación	Operacional	Los documentos requeridos, Requisitos habilitantes y Factores de verificación y Evaluación no son los Apropriados para el objeto a Contratar	Declaratoria desierta del proceso De selección, contratación de Entidad sin la idoneidad Necesaria para ejecutar el Contrato.	2	2	4	Riesgo bajo	Regional de Aseguramiento en Salud No. 1	Identificación de los requisitos de orden técnico, jurídico y económico que debe cumplir los potenciales proponentes durante el proceso de selección y al futuro contratista al momento Ejecutar el contrato	1	2	3	Riesgo bajo	Si	Dueño de la necesidad Grupo de contratos	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos. Estructuración de pliegos e invitación	Verificación de especificaciones técnicas, jurídicas Y económica requeridas comparadas con la necesidad que se pretende satisfacer a fin de determinar si necesidad oportunidad y pertinencia	Semanal o mensual, según la frecuencia de elaboración de estudios previos



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿a quién se le asigna?	Tratamiento/control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				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	Categoría				¿afecta la ejecución del contrato?	¿cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
5	General	Externo	Selección	Operacional	Declaración de desierto del Proceso por carencia de Proponentes	Demoras en la prestación del Servicio o en la adquisición de los Elementos requeridos por la entidad, hasta tanto no se adelante un nuevo proceso de selección	3	3	6	Riesgo alto	Regional de Aseguramiento en Salud No. 1	<ol style="list-style-type: none"> <li>Identificación de posibles proveedores en la etapa de Referenciamiento de mercado.</li> <li>Análisis del mercado en la etapa de referenciamiento de precios, en La cual se verificará la pertinencia de las especificaciones técnicas Propuestas en el proceso.</li> <li>Verificación de los criterios jurídicos habilitantes.</li> <li>Verificación de los aspectos técnicos con personal idóneo que Tengan conocimiento frente al tema objeto de la contratación.</li> <li>Comprobación de aspectos técnicos requeridos con fichas técnicas Disponibles en el mercado de Items con características similares.</li> <li>Verificación de aspectos técnicos requeridos con las empresas cotizantes y las observaciones de los proponentes participantes, de Manera tal que se permita vislumbrar la necesidad real de la necesidad que se pretende satisfacer.</li> </ol>	2	2	4	Riesgo bajo	Si	Dueño de la necesidad Grupo de contratos	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos. Estructuración de pliegos e invitación	<ol style="list-style-type: none"> <li>Realización de referenciamiento de mercado.</li> <li>Validación y verificación de condiciones en la Etapa de planeación</li> <li>Respuesta oportuna a las observaciones Presentadas por los proponentes</li> </ol>	Semanal o mensual, según la frecuencia de elaboración de estudios previos



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿a quién se le asigna?	Tratamiento/control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿afecta la ejecución del contrato?	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	Categoría					¿cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
6	General	Externo	Selección	Operacional	No estar incluido y Aprobada la contratación Solicitada dentro del plan Anual de adquisiciones.	No satisfacer una Necesidad específica De la entidad; dejar de Prestar un servicio que Se requiere para Cumplir los fines Institucionales.	3	4	7	Riesgo alto	Regional de Aseguramiento en Salud No. 1	Verificar que el objeto Contractual esté inmerso en El plan anual de Adquisiciones y en el Proyecto de inversión (si aplica)	1	1	2	Riesgo bajo	Si	Dueño de la necesidad Grupo talento humano	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos	La dependencia que genera la Necesidad durante la etapa Preparatoria de la contratación, Revisa el plan de adquisiciones y Verifica su cumplimiento.	Semanal
7	General	Externo	Selección	Operacional	Que se presenten nuevos Lineamientos Gubernamentales que Generen nuevos Requerimientos y Necesidades	Que se afecte la Necesidad de la Entidad	3	3	6	Riesgo alto	Regional de Aseguramiento en Salud No. 1	Construir un plan de Contratación que permita Incorporar los cambios Gubernamentales	3	2	5	Riesgo bajo	Si	Dueño de la necesidad	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos	La dependencia que genera la Necesidad durante la etapa Preparatoria de la contratación, Revisa al estructurar los estudios.	La dependencia que genera La necesidad durante la Etapa preparatoria de la Contratación
8	Específico	Externo	Selección/ adjudicación	Operacional	Incumplimiento de la oferta por: 3. El retiro de la oferta después de vencido el plazo fijado para la presentación de las ofertas.  2. La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del adjudicatario. 3. La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado de la garantía de cumplimiento del contrato.	Demoras en la prestación del Servicio o en la adquisición de los Elementos requeridos por la entidad.	3	2	5	Riesgo medio	Contratista	Se deberá contemplar una Cláusula que le exija al Contratista la constitución De una póliza que ampare la seriedad de la oferta	2	3	5	Riesgo medio	Si	Dueño de la necesidad  Grupo de contratos	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos  Estructuración de pliegos e invitación	Supervisar el cumplimiento de los requisitos De perfeccionamiento o	Diario o semanal según la programación contractual



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

Página 5 de 144

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿a quién se le asigna?	Tratamiento/control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿afecta la ejecución del contrato?	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	Categoría					¿cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
9	Específico	Interno	Adjudicación	Operacional	Incumplimiento	Incumplimiento en la constitución de los requisitos de ejecución y legalización	3	2	5	Riesgo medio	Contratista	Se deberá contemplar una Cláusula que le exija al Contratista la constitución De una póliza que ampare cumplimiento de los requisitos de ejecución y legalización	2	3	5	Riesgo medio	Si	Grupo de contratos Supervisor	Suscripción del contrato	Aprobación de la garantía única	Supervisar el cumplimiento de los requisitos de ejecución y legalización	Diario o semanal según la programación contractual
10	Específico	Interno	Ejecución	Operacional	Incumplimiento del Objeto contractual y de Las obligaciones Contractuales.	Inadecuado Cumplimiento del Contrato	3	2	5	Riesgo medio	Contratista	Se deberá contemplar una Cláusula que le exija al Contratista la constitución De una póliza que ampare el Cumplimiento	2	3	5	Riesgo medio	Si	Dueño de la necesidad Grupo de contratos Supervisor	Inicio ejecución del Contrato	Terminación y/o Liquidación del Contrato, según Aplique	Supervisar el cumplimiento del objeto Contractual	Semanal o mensual, según Lineamientos de
11	Específico	Interno	Ejecución	Operacional	Incumplimiento en el Servicio contratado o en la entrega de los bienes adquiridos o suministrados	Incumplimiento en las Especificaciones Contractuales en la prestación del Servicio. En la entrega de los bienes adquiridos o suministrados	3	3	6	Riesgo alto	Contratista	Seguimiento ejecución. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar	3	2	5	Riesgo medio	Si	Contratante (supervisor)	Inicio Ejecución del Contrato	Terminación y/o Liquidación del Contrato, según Aplique	Comunicación permanente con el Contratista y validación de la Calidad y cumplimiento del servicio Prestado.	Permanente durante la Ejecución contractual
12	Específico	Interno	Ejecución	Operacional	Afectación a terceros en la prestación de servicios de salud derivada el ejercicio profesional del personal de la salud	Pago de condenas judiciales o conciliatorias que se deriven de la realización de un acto incorrecto (errores u omisiones) del personal de la salud	3	3	6	Riesgo alto	Contratista	Se deberá contemplar una Cláusula que le exija al Contratista la constitución De una póliza que ampare la responsabilidad civil profesional	3	2	5	Riesgo medio	Si	Contratante (supervisor)	Inicio Ejecución del Contrato	Terminación del plazo de ejecución Contractual	Supervisar el cumplimiento del objeto Contractual	Permanente durante la Ejecución contractual



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿a quién se le asigna?	Tratamiento/control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				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	Categoría				¿afecta la ejecución del contrato?	¿cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
13	Específico	Interno	Ejecución	Operacional	Hace referencia al riesgo del contrato, Riesgo Que asume el contratista por Sus malas prácticas y A por la falta de Control	Afectaciones a terceros que no tienen incidencia en el desarrollo de la ejecución contractual, que podrían Generar pagos adicionales por Concepto de reparaciones, Rehabilitaciones e indemnización	3	3	6	Riesgo alto	Contratista	Se deberá contemplar una Cláusula que le exija al Contratista la constitución De una póliza que ampare la responsabilidad civil extracontractual	3	2	5	Riesgo medio	Si	Contratante (supervisor)	Inicio Ejecución del Contrato	Terminación del plazo de ejecución Contractual	Supervisar el cumplimiento del objeto Contractual	Permanente durante la Ejecución contractual
14	Específico	Interno	Ejecución	Operacional	El contratista allega tardíamente El mecanismo de cobertura del riesgo, por circunstancias de correcciones y/o de la aseguradora; situación que afecta la vigencia de cobertura total de los amparos	Demora en el inicio de la ejecución del contrato, hasta tanto haya una cobertura total de los amparos	4	4	8	Riesgo extremo	Contratista	Se deberá contemplar un (1) mes más sobre cada uno de los amparos, con el fin de garantizar que los términos de la garantía única cubran la totalidad de lo exigido y de esta manera prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el cumplimiento de los requisitos de ejecución	2	2	4	Riesgo bajo	Si	Contratante (supervisor)	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	Aprobación de la garantía única	La entidad verificara la implementación del término adicional de cobertura durante la etapa de planeación (precontractual) y supervisara el cumplimiento de la cobertura dentro de los requisitos de ejecución y legalización a lo largo de la etapa contractual ( supervisión)	Diario o semanal según la programación contractual



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1  
SOLICITUD COTIZACIÓN**

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿a quién se le asigna?	Tratamiento/control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				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	Categoría				¿afecta la ejecución del contrato?	¿cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
15	Específico	Interno	Ejecución	Operacional	Retrasos, errores y/o inconsistencias en el pago de las cotizaciones al sistema general de seguridad social	Inadecuado Cumplimiento del Contrato. Pago de condenas judiciales o conciliatorias que se deriven del retraso, errores y/o inconsistencias en el pago de las cotizaciones al sistema general de seguridad social	3	3	6	Riesgo alto	Contratista	Se deberá contemplar una Cláusula que le exija al Contratista la constitución De una póliza que ampare el pago de salarios prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	2	2	4	Riesgo bajo	Si	Contratante (supervisor)	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	Aprobación de la garantía única	La entidad verificará la implementación del término adicional de cobertura durante la etapa de planeación (precontractual) y supervisará el cumplimiento de la cobertura dentro de los requisitos de ejecución y legalización a lo largo de la etapa contractual (supervisión)	Diario o semanal según la programación contractual
16	Específico	Externo	Ejecución	Operacional	Mala calidad, deficiencias técnicas del bien o del servicio prestado por el contratista, o irregularidades en el correcto funcionamiento de los bienes que recibe la entidad	Posibles afectaciones Patrimoniales, materiales y humanas por la inadecuada calidad de los bienes o servicios prestados	3	2	5	Riesgo medio	Contratista	Se deberá contemplar una Cláusula que le exija al Contratista la constitución De una póliza que ampare la calidad de, bien o servicio y la calidad y el correcto funcionamiento del bien según sea el caso	2	2	4	Riesgo bajo	Si	Contratante (supervisor)	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	Aprobación de la garantía única	La entidad verificará la implementación adicional de cobertura durante la etapa de planeación (precontractual) y supervisará el cumplimiento de la cobertura dentro de los requisitos de ejecución y legalización a lo largo de la etapa contractual	Diario o semanal según la programación contractual



**NOTA 1:** La evaluación y valoración de los riesgos en cuanto a probabilidad e impacto, se establecen bajo los siguientes rangos:

<b>PROBABILIDAD</b>	<b>CATEGORÍA</b>	<b>VALORACIÓN</b>	<b>IMPACTO</b>
	RARO	1	
	IMPROBABLE	2	
	POSIBLE	3	
	PROBABLE	4	
	CASI CIERTO	5	

**NOTA 2:** La valoración completa de los riesgos se establece una categoría a cada uno para su correcta gestión, así:

<b>CATEGORÍA</b>	<b>VALORACIÓN</b>
8, 9 y 10	EXTREMO
6 y 7	ALTO
5	MEDIO
2, 3 y 4	BAJO

*FUENTE: Manual para la Identificación y Cobertura de los Riesgos en los Procesos de Contratación*

**Firma del representante legal del proponente:**

**Nombre o razón social del oferente:**

**Identificación (NIT X C.C  C.E ):**

**Nombre Representante Legal:**

**Identificación (C.C X C.E. )**

**Dirección:**

**Teléfono:**

**Email:**