CONTRATO O CONVENIO No.	111-ARC-DISAN-DMBOG-2025
FECHA FIRMA CONTRATO	22 D OCTUBRE DE 2025
CONTRATISTA:	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS DE PUERTO CARREÑO.
NIT:	842.000.004-4
FECHA ENTREGA INFORME SUPERVISIÓN	19 DE DICIEMBRE DE 2025
PERÍODO INFORME DE SUPERVISIÓN	NOVIEMBRE 2025

1. OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO	ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LOS USUARIOS DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD MILITAR ESPECIALMENTE LOS ADSCRITOS A LA UNIDAD BÁSICA DE ATENCIÓN MILITAR DE PUERTO CARREÑO, Y A LA REGIONAL CENTRO DE SANIDAD NAVAL, PARA LA ATENCIÓN POR EL SERVICIO DE URGENCIAS, Y SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA, SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO NO 002 DE 2001(PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL

1.1. MODIFICACIONES AL CONTRATO O CONVENIO

No. MODIFICATORIO	FECHA MODIFICATORIO	MOTIVO DEL MODIFICATORIO

2. RELACIÓN DE BIENES Y/O SERVICIOS OBJETO DEL CONTRAT

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL ITEM INCLUIDO IVA
1	BLOQUEO DE NERVIO SIMPÁTICO ÚNICO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
2	BLOQUEO DE PLEJO BRAQUIAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
3	BLOQUEO DE SENO CAROTÍDEO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
4	BLOQUEO DE UNIÓN MIONEURAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
5	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
6	BLOQUEO DE PLEJO CELÍACO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
7	BLOQUEO DE NERVIOS PUDENDOS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
8	BLOQUEO DE NERVIO VAGO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
9	BLOQUEO REGIONAL CONTINUO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
10	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
11	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
12	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
13	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
14	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
15	EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
16	EXODONCIA QUIRÚRGICA UNIRRADICULAR SOD	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL

17	EXODONCIA QUIRÚRGICA MULTIRRADICULAR SOD	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
18	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
19	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
20	OBTURACIÓN DENTAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
21	RECONSTRUCCIÓN DE ÁNGULO INCISAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
22	RECONSTRUCCIÓN TERCIO INCISAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
23	PULPOTOMÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
24	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR) SOD	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
25	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MENOR DE TRES CENTÍMETROS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
26	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MAYOR DE TRES CENTÍMETROS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
27	OPERCULECTOMÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
28	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POSQUIRÚRGICA SOD	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
29	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTÍMETROS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
30	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
31	SUTURA DE LACERACIÓN EN LABIOS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
32	SUTURA DE LACERACIÓN DE OTRA PARTE DE LA BOCA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
33	DISECCIÓN VENOSA SOD	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
34	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
35	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, MÁS DE SEIS LESIONES	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
36	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
37	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
38	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
39	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
40	RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
41	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
42	RADIOGRAFÍA DE ÓRBITAS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
43	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
44	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
45	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
46	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
47	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
48	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR [ATM]	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
49	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL

50	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
51	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
52	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
53	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
54	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
55	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
56	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
57	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
58	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILÍACAS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
59	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
60	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
61	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
62	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
63	APICOGRAMA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
64	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
65	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
66	RADIOGRAFÍA PARA SERIE ESQUELÉTICA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
67	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
68	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
69	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
70	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
71	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
72	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
73	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
74	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
75	RADIOGRAFÍA DE CODO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
76	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
77	RADIOGRAFÍA DE MANO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
78	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA]	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
79	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
80	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
81	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN FEMORAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL

82	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
83	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
84	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN TIBIAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
85	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
86	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
87	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
88	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
89	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
90	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
91	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
92	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
93	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
94	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
95	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
96	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
97	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
98	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
99	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
100	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
101	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
102	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
103	PERFIL BIOFÍSICO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
104	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
105	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
106	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
107	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
108	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
109	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
110	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
111	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
112	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
113	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
114	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL

115	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
116	ECOGRAFÍA DE CALCÁNEO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
117	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
118	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGÍA GENERAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
119	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
120	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
121	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
122	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
123	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGÍA GENERAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
124	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
125	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
126	INTERCONSULTA POR MEDICINA GENERAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
127	INTERCONSULTA POR ODONTOLOGÍA GENERAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
128	INTERCONSULTA POR PSICOLOGÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
129	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
130	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	1	TArifa Propia		TArifa Propia
131	INTERCONSULTA POR FISIOTERAPIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
132	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
133	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
134	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TRABAJO SOCIAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
135	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
136	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGÍA GENERAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
137	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
138	COPROCULTIVO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
139	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA ((SECRECION NASAL- OCULAR- OTICA- EXAMEN MICROSCOPICO C/U))	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
140	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
141	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
142	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
143	DIMERO D		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
144	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
145	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
146	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL

147	HEMATOCRITO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
148	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
149	EOSINÓFILOS EN MOCO NASAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
150	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
151	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
152	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
153	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
154	MEDICIÓN DE GASES EN SANGRE VENOSA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
155	TROPONINA I CUALITATIVA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
156	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
157	ÁCIDO ÚRICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
158	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
159	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
160	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
161	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
162	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
163	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
164	COLESTEROL TOTAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
165	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) SEMIAUTOMATIZADA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
166	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
167	CREATININA DEPURACIÓN	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
168	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
169	FOSFATASA ALCALINA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
170	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
171	GLUCOSA EN ORINA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
172	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
173	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
174	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
175	LÍQUIDO ASCITICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
176	LÍQUIDO PLEURAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LÁCTICA)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
177	NITRÓGENO UREICO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
178	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
179	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
180	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL

181	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
182	TRIGLICERIDOS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
183	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
184	PROTEÍNAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
185	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRÍA]	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
186	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
187	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
188	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
189	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
190	TIROXINA TOTAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
191	TRIYODOTIRONINA LIBRE	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
192	TRIYODOTIRONINA TOTAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
193	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
194	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
195	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
196	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
197	Dengue ANTICUERPOS Ig G	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
198	Dengue ANTICUERPOS Ig M	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
199	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
200	HELICOBACTER PYLORI ANTIGENO	1	Tarifa Propia		Tarifa Propia
201	Hepatitis C ANTICUERPOS MANUAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
202	Hepatitis B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
203	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
204	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
205	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
206	COPROLOGICO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
207	COPROSCOPICO SERIADO TRES MUESTRAS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
208	UROANALISIS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
209	ESPERMOGRAMA BASICO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
210	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
211	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] EN TUBO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
212	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] EN TUBO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
213	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS ESTANDAR	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
214	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL

215	APLICACION O CAMBIO DE YESO O ARNES TORACOLUMBOSACRO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
216	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
217	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN Hombro, MMSS o tobillo	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
218	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN Muslo y/o pierna	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
219	APLICACION O CAMBIO DE YESO Tórax y/o pelvis	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
220	NEBULIZACION	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
221	MEDICION DE AGUDEZA VISUAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
222	TAPONAMIENTO VAGINAL SOD	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
223	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
224	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
225	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA O ESCLEROTICA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
226	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR PSICOLOGIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
227	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
228	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR FISIOTERAPIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
229	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR PSICOLOGIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
230	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
231	INYECCION DE VITAMINA K	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
232	VACUNACION CONTRA COLERA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
233	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
234	VACUNACION CONTRA MENINGOCOCO (AC o BC)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
235	VACUNACION CONTRA Haemophilus influenza tipo b	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
236	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
237	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA [Td]	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
238	VACUNACION COMBINADA CONTRA FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA [TAB]	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
239	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TETANOS Y TOS FERINA [DPT]	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
240	VACUNACION COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TETANOS Y TOS FERINA (TETRAVALENTE)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
241	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA y Hepatitis B (TETRAVALENTE)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
242	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA y POLIOMELITIS (IVP)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
243	VACUNACION COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y Hepatitis B (PENTAVALENTE)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
244	VACUNACION COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y POLIOMELITIS IVP (PENTAVALENTE)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
245	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL

246	VACUNACION CONTRA Hepatitis A	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
247	VACUNACION CONTRA Hepatitis B	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
248	VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
249	VACUNACION CONTRA RABIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
250	VACUNACION CONTRA SARAMPION	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
251	VACUNACION CONTRA PAROTIDITIS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
252	VACUNACION CONTRA RUBEOLA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
253	VACUNACION CONTRA VARICELA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
254	VACUNACION CONTRA INFLUENZA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
255	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
256	VACUNACION CONTRA VIRUS Papiloma Humano [VPH]	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
257	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION Y RUBEOLA [SR] (DOBLE VIRAL)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
258	VACUNACION COMBINADA CONTRA Hepatitis A Y Hepatitis B	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
259	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION, PAROTIDITIS Y RUBEOLA [SRP] (TRIPLE VIRAL)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
260	ADMINISTRACION VACUNA SARS CoV 2 [COVID-19] - Extramural Rural	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
261	ADMINISTRACION VACUNA SARS CoV 2 [COVID-19] - Institucional	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
262	ADMINISTRACION VACUNA SARS CoV 2 [COVID-19] - Extramural Urbana	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
263	TOPICACION DE FLUOR EN GEL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
264	APLICACION DE RESINA PREVENTIVA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
265	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
266	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL (POR CUADRANTE)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
267	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS DE COMPLEJIDAD BAJA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
268	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS DE COMPLEJIDAD MEDIANA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
269	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
270	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
271	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
272	CLORO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
273	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
274	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
275	CREATININA EN ORINA PARCIAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
276	DROGAS DE ABUSO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
277	SARS CoV 2 [COVID-19] ANTIGENO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
278	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
279	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL

280	COPROLOGICO SERIADO TRES MUESTRAS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
281	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
282	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTÉCNICA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
283	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
284	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
285	Leishmania EXAMEN DIRECTO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
286	HEMOGLOBINA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
287	TIROXINA LIBRE	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
289	CONTROL DE PLACA DENTAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
290	APLICACIÓN DE SELLANTES	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
291	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
292	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
293	INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
294	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
295	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
296	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
297	EXTRACCION DE DISPOSITIVO URETRAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
298	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO SOD	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
299	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
300	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
301	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
302	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
304	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
305	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
306	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
307	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
308	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
309	COLPOSCOPIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
310	Consulta de primera vez por especialista en Medicina Familiar	1	Tarifa Propia		Tarifa Propia
311	Consulta control o de seguimiento por especialista en Medicina Familiar	1	Tarifa Propia		Tarifa Propia
312	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR	1	Tarifa Propia		Tarifa Propia
314	Consulta de urgencias por especialista en Medicina Familiar	1	Tarifa Propia		Tarifa Propia
315	Reseccion de PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL CON INJERTO)	1	Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)		Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)

316	Extracion Extracapsular de Cristalino con Implante del lente intracular	1	Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)		Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)
317	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	1	TELEMEDICINA - Tarifa propia		TELEMEDICINA - Tarifa propia
318	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	1	TELEMEDICINA - Tarifa propia		TELEMEDICINA - Tarifa propia
319	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	1	TELEMEDICINA - Tarifa propia		TELEMEDICINA - Tarifa propia
320	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	1	TELEMEDICINA - Tarifa propia		TELEMEDICINA - Tarifa propia
321	APEXIFICACIÓN (INDUCCIÓN DE APEXOGÉNESIS)	1	Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)		Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)
322	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	1	Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)		Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)
323	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	1	Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)		Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)
324	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	1	Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)		Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)
325	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	1	Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)		Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)
326	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	1	Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)		Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)
327	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1	Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)		Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)
328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1	Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)		Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)
329	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1	Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)		Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)
330	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
331	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
332	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
333	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR NUTRICION Y DIETETICA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
334	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
335	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL

336	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
337	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ENFERMERIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
338	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
339	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ENFERMERIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
340	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR NUTRICION Y DIETETICA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
341	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
342	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA (Frotis vaginal - SECRECION URETRAL O VAGINAL- EXAMEN MICROSCOPICO C/U)	1	TARIFA PROPIA (Procesamiento fuera del departamento)		TARIFA PROPIA (Procesamiento fuera del departamento)
343	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA, CON PLASTIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
344	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
345	PULPECTOMÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
346	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
347	FERULIZACION	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
348	EXODONCIAS MULTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA. POR CUADRANTE SOD(972)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
349	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES(4813) POR JORNADA CON ENDODONCIA	1	Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)		Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)
350	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES(4814) POR JORNADA CON ENDODONCIA	1	Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)		Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)
351	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS(4815) POR JORNADA CON ENDODONCIA	1	Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)		Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)
352	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES(4816) POR JORNADA CON ENDODONCIA	1	Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)		Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)
353	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES(4817) POR JORNADA CON ENDODONCIA	1	Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)		Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)
354	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO POR JORNADA CON ENDODONCIA	1	Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)		Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)
355	TOPICACION DE FLUOR EN SOLUCION(11226)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
356	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL POR JORNADA CON ENDODONCIA	1	Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)		Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)
357	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL POR JORNADA CON ENDODONCIA	1	Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)		Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)

358	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO POR JORNADA CON ENDODONCIA	1	Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)		Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)
359	INSERCIÓN O APLICACIÓN DE CORONA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
360	COLOCACIÓN O APLICACIÓN DE CORONA PROVISIONAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
361	COLOCACIÓN O INSERCIÓN DE PRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS) POR JORNADA CON ENDODONCIA	1	Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)		Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)
362	INSERCIÓN, ADAPTACIÓN Y CONTROL DE PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL (SUPERIOR O INFERIOR) DENTOMUCOSOPORTADA O IMPLANTOSOPORTADA POR JORNADA CON ENDODONCIA	1	Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)		Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)
363	IMPLANTE DENTAL ALOPLÁSTICO (ÓSEOINTEGRACIÓN) SOD POR JORNADA CON ENDODONCIA	1	Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)		Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)
364	SELLADO QUIRÚRGICO DE PERFORACIÓN ENDODÓNTICA POR JORNADA CON ENDODONCIA	1	Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)		Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)
365	REMOCIÓN DE RETENEDOR INTRARRADICULAR POR JORNADA CON ENDODONCIA	1	Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)		Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)
366	RADECTOMÍA (AMPUTACIÓN RADICULAR) ÚNICA POR JORNADA CON ENDODONCIA	1	Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)		Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)
367	RADECTOMÍA (AMPUTACIÓN RADICULAR) MÚLTIPLE POR JORNADA CON ENDODONCIA	1	Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)		Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)
368	RADECTOMÍA (AMPUTACIÓN RADICULAR) POR JORNADA CON ENDODONCIA	1	Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)		Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)
369	EXPLORACIÓN Y MOVILIZACIÓN DE NERVIO DENTARIO INFERIOR POR JORNADA CON ENDODONCIA	1	Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)		Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)
370	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD POR JORNADA CON ENDODONCIA	1	Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)		Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)
371	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA POR JORNADA CON ENDODONCIA	1	Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)		Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)
372	FERULIZACIÓN RÍGIDA (SUPERIOR O INFERIOR) POR JORNADA CON ENDODONCIA	1	Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)		Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)

373	FERULIZACIÓN SEMIRRÍGIDA (SUPERIOR O INFERIOR) POR JORNADA CON ENDODONCIA	1	Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)		Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)
374	AJUSTAMIENTO OCLUSAL SOD POR JORNADA CON ENDODONCIA	1	Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)		Tarifa SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL (POR JORNADA PROGRAMADA)
375	CATETERISMO O CANALIZACION DE VENA SOD	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
376	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
377	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
378	DILATACION DE URETRA POR SONDEO SOD	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
379	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA SOD	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
380	Tripanosoma cruzi PRUEBA [DE MACHADO GUERREIRO]	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
381	DRENAJE DE COLECCIÓN SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
382	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
383	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
384	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, MÁS DE DIEZ LESIONES	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
385	SUTURA SIMPLE DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
386	SUTURA QX DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
387	SUTURA SIMPLE DE HERIDA MULTIPLE, EN AREA GENERAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
388	SUTURA QX DE HERIDA MULTIPLE, EN AREA GENERAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
388	SUTURA QX DE HERIDA UNICA DE CARA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
389	SUTURA SIMPLE DE HERIDA UNICA DE CARA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
390	SUTURA SIMPLE DE HERIDA ÚNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PÁRPADOS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
391	SUTURA QX DE HERIDA ÚNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PÁRPADOS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
392	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
393	RADIOGRAFIA DE MALAR(4793)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
394	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
395	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL(4829)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
396	RADIOGRAFÍA DINÁMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
397	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
398	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
399	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
400	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL

401	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
402	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (PILORO)(5102)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
403	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER(5114)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
404	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)(5118)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
405	ECOGRAFÍA DE CUELLO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
406	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
407	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
408	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
409	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
410	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
411	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
412	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
413	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
414	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
415	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
416	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
417	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
418	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
419	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
420	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
421	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
422	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
423	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
424	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
425	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
426	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
427	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
428	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
429	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEEL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
430	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEEL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
431	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
432	HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
433	EXAMEN DIRECTO DE CUALQUIER MUESTRA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
434	TROPONINA I CUANTITATIVA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL

435	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
436	CREATINA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
437	FOSFATASA ACIDA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
438	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
439	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
440	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
441	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
442	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
443	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
444	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
445	Dengue ANTICUERPOS TOTALES	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
446	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
447	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
448	COPROSCOPICO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
449	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
450	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
451	INMOVILIZACION, PRESION Y CUIDADO DE HERIDA SOD	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
452	APLICACION DE OTRO VENDAJE (NO COMPRESIVO) EN HERIDA SOD	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
453	APLICACION DE VENDAJE DE VELPEAU	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
454	INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR INESPECIFICA SOD	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
455	INSERCIÓN DE OTRO TUBO O SONDA NASO-GÁSTRICA (INTUBACIÓN PARA DECOMPRESIÓN) SOD	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
456	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE TUBO O SONDA RECTAL SOD	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
457	INSERCIÓN DE CATÉTER (SONDA) EN URETRA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
458	LAVADO GÁSTRICO DE LIMPIEZA SOD	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
459	IRRIGACIÓN O ENEMA TRANSANAL SOD	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
460	INSTILACIÓN GENITOURINARIA SOD	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
461	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA GENERAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
462	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA ESPECIAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
463	RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO (RETIRO DE PUNTOS) SOD	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
464	EXTRACCION DE CATETER URETRAL VIA ENDOSCOPICA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
465	EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
466	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR AGENTE EDUCATIVO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
467	INYECCION O INFUSION DE SUSTANCIA HORMONAL SOD	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
468	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PROFILÁCTICA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL

469	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DE TETANOS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
470	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS ADULTO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
471	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
472	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD BAJA HAB IND (AISLAMIENTO)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
473	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD BAJA HAB MÚLTIPLE(3 CAMAS)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
474	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HAB INDIVIDUAL (AISL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
475	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HAB MÚLTIPLE	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
476	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD BAJA HABITACIÓN INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
477	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD BAJA HAB MÚLTIPLE (3 CAMA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
478	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABI MÚLTIPLE	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
479	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
480	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA (SUTURAS)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
481	DERECHOS DE SALA DE YESOS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
482	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
483	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES: BILIS. LCR. PERITONEAL. PLEURAL. ASCITICO. SINOVIAL. OTROS DIFERENTE A ORINA(5706)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
484	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA(5716)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
485	FERRITINA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
486	MIOGLOBINA CARDIACA +(5906)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
487	LIQUIDO SINOVIAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS. GLUCOSA. PROTEINAS. FACTOR RA. COMPLEMENTO. TEST DE MUCINA Y ANALISIS CON LUZ POLARIZADA]+(6000)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
488	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [LCR. EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA. PROTEINAS. MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS] +(6073)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
489	LIQUIDO PERITONEAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS. RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS. GLUCOSA. PROTEINAS Y AMILASA] +(6074)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
490	LIQUIDO SINOVIAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS. GLUCOSA. PROTEINAS Y TEST DE MUCINA] +(6076)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
491	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS(29998)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
492	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
493	ESTRADIOL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
494	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
495	CORTISOL AM	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
496	CORTISOL PM	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL

497	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL(6672)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
498	DERECHOS DE SALA DE CIRUGÍA (QUIRÓFANOS) COMPLEJIDAD MEDIANA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
499	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO BÁSICO NEONATAL (CUNA O INCUBADORA)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
500	SUTURA SIMPLE DE HERIDA ÚNICA DE PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES, MANOS Y PIES	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
501	SUTURA QX DE HERIDA ÚNICA DE PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES, MANOS Y PIES	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
502	SUTURA SIMPLE DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
503	SUTURA QX DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
504	SUTURA SIMPLE DE HERIDA MÚLTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES, MANOS Y PIES	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
505	SUTURA QX DE HERIDA MÚLTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES, MANOS Y PIES	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
506	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA GENERAL POR INCISIÓN	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
507	EXTRACCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS POR INCISIÓN	1	TARIFA PROPIA		TARIFA PROPIA
508	APLICACION INMUNOGLOBULINA ANTIRRABICA(30040)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
509	APLICACION INMUNOGLOBULINA ANTITETANICA(29989)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
510	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
511	CORRECCIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO ANTIGUO DE CUELLO UTERINO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
512	RETIRO DE DISPOSITIVO EN CUELLO UTERINO VÍA VAGINAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
513	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
514	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO CIRCUNFERENCIAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
515	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VÍA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
516	ESPIROMETRÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
517	COLONOSCOPIA TOTAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
518	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
519	APLICACIÓN DE VENDAJE ENYESADO SOD	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
520	APLICACIÓN DE VENDAJE DE PRESIÓN	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
521	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA ANTERIOR	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
522	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA POSTERIOR	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
523	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
524	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE ESTEROIDE SOD	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
525	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
526	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
527	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
528	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL POR INCISIÓN	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL

529	ONICECTOMÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
530	MATRICECTOMÍA PARCIAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
531	MATRICECTOMÍA TOTAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
532	GUÍAS BILINGÜES	1	SERVICIO DIFERENCIAL		SERVICIO DIFERENCIAL
533	REPARACION DE RECTO PROLAPSADO POR INFILTRACION PERIRRECTAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
534	CORRECCION DE ATRESIA RECTAL, VIA SAGITAL POSTERIOR	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
535	CAUTERIZACION DE HEMORROIDES SOD	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
536	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE ANO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
537	REDUCCION DE PROLAPSO ANAL SOD	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
538	INSERCION DE CATETER CENTRAL, VIA PERIFERICA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
539	INSERCION DE CATÉTER CENTRAL MÍNIMAMENTE INVASIVA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
540	INSERCION DE CATÉTER CENTRAL VÍA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
541	SUTURA DE ARTERIA AXILAR	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
542	SUTURA DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
543	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA VIA ABDOMINAL POR LAPAROT	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
544	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
545	DUODENECTOMIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
546	YEYUNECTOMIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
547	ILECTOMIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
548	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA O ILEOSTOMIA Y FISTULA MUC	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
549	ILEOPEXIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
550	PLICATURA INTESTINAL [OPERACION DE NOBLE] SOD	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
551	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR RESECCION E INJERTO, VIA F	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
552	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR TECNICA DE RELLENO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
553	RESECCION DE APENDICE PREAURICULAR SOD	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
554	RESECCION DE QUISTE DE PABELLON AURICULAR SOD	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
555	SUTURA DE LACERACION DE PABELLON AURICULAR SOD	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
556	INCISION Y DRENAJE EN CAVIDAD BUCAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
557	INCISION Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
558	INCISION Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
559	EXPLORACION DE ARTERIAS EN CUERO CABELLUDO Y CARA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
560	EXPLORACION DE ARTERIAS EN ZONA II DE CUELLO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
561	EXPLORACION DE ARTERIAS ZONA I Y III DE CUELLO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
562	EXPLORACION DE VENAS EN CUERO CABELLUDO Y CARA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
563	EXPLORACION DE VENA EN ZONA I Y III DEL CUELLO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL

564	EXPLORACION DE VENA EN ZONA II DEL CUELLO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
565	EXPLORACION DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
566	EXPLORACION DE VENA AXILAR	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
567	EXPLORACION DE VENA SUBCLAVIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
568	EXPLORACION DE ARTERIA AXILAR	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
569	EXPLORACION DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
570	EXPLORACION DE ARTERIA SUBCLAVIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
571	EXPLORACION DE AORTA ABDOMINAL SOD	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
572	EXPLORACION DE ARTERIAS ABDOMINALES	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
573	EXPLORACION ARTERIAL INFRAPATELAR	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
574	EXPLORACION ARTERIAL SUPRAPATELAR	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
575	EXPLORACION DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
576	EXPLORACION DE VENAS ABDOMINALES SOD	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
577	EXPLORACION VENOSA INFRAPATELAR	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
578	EXPLORACION VENOSA SUPRAPATELAR	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
579	EXPLORACION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
580	RESECCION DE TESTICULO [ORQUIECTOMIA]	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
581	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL HASTA TRES CENTÍMETROS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
582	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
583	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
584	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
585	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, HASTA UN CENTÍMETRO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
586	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTÍMETROS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
587	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE DOS A TRES CENTÍMETROS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
588	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
589	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL

590	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
591	RESECCION PARCIAL DEL ESCROTO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
592	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA ESPECIAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
593	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA GENERAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
594	RESECCION TOTAL DEL ESCROTO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
595	VASECTOMIA SOD	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
596	VASOTOMIA SOD	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
597	EXPLORACION DE CUELLO O AREA TIROIDEA POR INCISION	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
598	EXPLORACION DE ESPACIO RETROPERITONEAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
599	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL ESCROTO POR INCISION	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
600	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL TESTICULO SOD	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
601	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
602	FULGURACION O RESECCION DE LESION EN PENE SOD	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
603	HIDROCELECTOMIA DE CORDON ESPERMATICO VIA INGUINAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
604	INCISION Y DRENAJE DE ESCROTO Y TUNICA VAGINALIS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
605	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO POR INCISION	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
606	ESCARECTOMIA TANGENCIAL TEMPRANA ENTRE EL 15% AL 20% DE SUPE	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
607	ESCARECTOMIA TANGENCIAL TEMPRANA ENTRE EL 5% AL 10% DE SUPER	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
608	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN MANOS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
609	ESCISION DE ULCERA (SACRA, ISQUIATICA, TROCANTERICA Y OTRAS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
610	ESCISION DE ULCERA (SACRA, ISQUIATICA, TROCANTERICA Y OTRAS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
611	ESPERMATOCELECTOMIA O RESECCION QUISTE DEL EPIDIDIMO SOD	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
612	EVENTRORRAFIA CON COLOCACION DE MALLA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
613	DESBRIDAMIENTO DE LESION PROFUNDA (ULCERA) CON COCCIGECTOMIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
614	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 5%AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
615	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
616	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 20% AL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
617	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30% AL 40% DE SUPERFICIE CORPORAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
618	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 40% AL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
619	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA D	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
620	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO MAYOR D	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL

621	DRENAJE DE COLECCION EN AREA TIROIDEA POR INCISION	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
622	DRENAJE DE LIQUIDO [HIDROCELECTOMIA] DE CORDON ESPERMATICO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
623	DRENAJE EN CUELLO (EXCEPTO AREA TIROIDEA) POR INCISION	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
624	DRENAJE POR INCISION EN TESTICULO SOD	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
625	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINC	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
626	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CEN	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
627	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE CINCO CENTIMETROS CUA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
628	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS C	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
629	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
630	BIOPSIA DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
631	BIOPSIA DE ESCROTO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
632	BLOQUEO DE NERVIO ESPLACNICO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
633	BLOQUEO DE NERVIO FRENICO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
634	BLOQUEO DEL NERVIO HIPOGASTRICO SUPERIOR	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
635	BLOQUEO DEL SIMPATICO PRESACRO (GANGLIO IMPAR DE WALTER)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
636	BLOQUEO SIMPATICO REGIONAL (CERVICAL, TORACICO O LUMBAR)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
637	CIERRE RETARDADO DE HERIDA ABDOMINAL EN FASE DE GRANULACION	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
638	CISTOSTOMIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
639	CISTOSTOMIA CERRADA (PERCUTANEA) SUPRAPUBICA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
640	ASPIRACION PERCUTANEA DE TUNICA VAGINAL (HIDROCELE) SOD	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
641	INYECCION DE ANESTESICO EN GANGLIO SIMPATICO CILIAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
642	INYECCION DE ANESTESICO EN NERVIO SIMPATICO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
643	LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMATICA VIA RETROPERITONEAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
644	LIGADURA DE CORDON ESPERMATICO SOD	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
645	LIGADURA O Seccion DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
646	MARSUPIALIZACION ABDOMINAL POR PANCREATITIS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
647	MATRICECTOMIA PARCIAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
648	MATRICECTOMIA TOTAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
649	NUEVO CIERRE DE DISRUPCION POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
650	ONICECTOMIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
651	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSION DE TESTICULO O DE CORDON ESPERMA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
652	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTICULO SOD	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
653	ORQUIECTOMIA CON EPIDIDIDECTOMIA (RADICAL)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
654	PARCHE HEMATICO EPIDURAL EN CANAL ESPINAL SOD	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
655	INCISIÓN Y DRENAJE DE FLEGMÓN PENEANO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL

656	DRENAJE DEL AREA TIROIDEA VIA PERCUTANEA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
657	REAPERTURA DE HERIDA DE AREA TIROIDEA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
658	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
659	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA PERCUTANEA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
700	BIOPSIA DE GLANDULA PARATIROIDES VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
701	BIOPSIA DE GLANDULA PARATIROIDES VIA PERCUTANEA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
702	TIROIDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
703	ABLANDACION PARCIAL DE TIROIDES VIA PERCUTANEA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
704	TIROIDECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
705	TIROIDECTOMIA RETROESTERNAL PARCIAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
706	TIROIDECTOMIA RETROESTERNAL TOTAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
707	RESECCION DE QUISTE O CONDUCTO TIROGLOSO VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
708	RESECCION DE FISTULA TIROGLOSA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
709	PARATIROIDECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
710	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
711	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
712	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
713	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
714	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VIA LAGRIMAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
715	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON COLGAJO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
716	CORRECCION ESTETICA DE PTOSIS DE CEJAS POR ABORDAJE CORONAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
717	PLASTIA DE CEJAS POR RESECCION	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
718	PLASTIA DE CEJAS POR SUSPENSION CON SUTURA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
719	PANCREATECTOMIA PROXIMAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
720	PANCREATECTOMIA DISTAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
721	PANCREATECTOMIA SUBTOTAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
722	PANCREATECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
723	PANCREATICODUODENECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
724	PANCREATICODUODENECTOMIA PROXIMAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
725	FISTULECTOMIA DE PANCREAS VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
726	SUTURA SIMPLE DE PANCREAS VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
727	ANASTOMOSIS PANCREATOENTERICA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
728	PANCREATOYEYUNOSTOMIA TERMINO LATERAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
729	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL

730	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
731	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
732	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
733	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
734	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
735	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
736	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
737	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
738	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
739	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
740	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) ENCARCELADA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
741	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
742	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
743	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA ENCARCELADA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
744	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
745	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA ENCARCELADA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
746	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
747	DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
748	DRENAJE DE COLECCION DE LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
749	DRENAJE DE COLECCION DE LA PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
750	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
751	RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
752	RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCION DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ORGANOS RETROPERITONEALES VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
753	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
754	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
755	MARSUPIALIZACION ABDOMINAL POR PANCREATITIS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
756	EXPLORACION INGUINAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
757	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
758	BIOPSIA DE PERITONEO VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
759	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
760	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNOSTICA VIA PERCUTANEA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
761	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
762	RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
763	RESECCION DE TUMOR MALIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL

764	OMENTECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
765	OMENTECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
766	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
767	EVENTRORRAFIA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
768	REPARACION DE DIASTASIS DE RECTOS ABDOMINALES VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
769	PLASTIA DE PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
770	RECONSTRUCCION DE PARED ABDOMINAL ANATOMICA Y FUNCIONAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
771	CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL CON O SIN DISPOSITIVO VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
772	RETIRO DE DISPOSITIVO PARA CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
773	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
774	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
775	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
776	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 30% AL 49% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
777	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 50% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
778	ESCISION DE ULCERA (SACRA, ISQUIATICA, TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
779	ESCISION DE ULCERA (SACRA, ISQUIATICA, TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) CON OSTECTOMIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
780	ESCISION DE ULCERA (SACRA, ISQUIATICA, TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) CON RESECCION DE BURSA POR ULCERA Y CIERRE CON COLGAJO COMPUESTO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
781	ESCARECTOMIA DEL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
782	ESCARECTOMIA DEL 30% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
783	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN MUÑECAS O MANOS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
784	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN TOBILLOS O PIES	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
785	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR EXCEPTO MUÑECA MANOS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
786	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN EXTREMIDAD INFERIOR EXCEPTO TOBILLO PIE	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
787	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN TRONCO (TORAX O ABDOMEN)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
788	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
789	PLASTIA DE CEJAS CON COLGAJO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
790	PLASTIA DE CEJAS CON INJERTO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
791	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
792	DRENAJE DE COLECCIONEN LENGUA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
793	SUTURA DE LACERACION DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
794	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PALADAR VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL

795	FRENILLECTOMIA LABIAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
796	CRICOTIROTOMIA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
797	CRICOTIROTOMIA VIA PERCUTANEA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
798	TRAQUEOTOMIA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
799	TRAQUEOSTOMIA VIA PERCUTANEA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
800	PUNCION(ASPIRACION)TRANSTRAQUEAL VIA PERCUTANEA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
801	PUNCION(ASPIRACION)TRANSTRAQUEAL VIA ENDOSCOPIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
802	REVISION DE TRAQUEOSTOMIA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
803	RESECCION EN CUÑA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
804	RESECCION DE METASTASIS PULMONARES VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
805	RESECCION DE METASTASIS PULMONARES POR TORACOSCOPIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
806	NEUMONECTOMIA SIMPLE VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
807	NEUMONECTOMIA RADICAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
808	NEUMONECTOMIA CON DECORTICACION CONCOMITANTE(PLEURONEUMONECTOMIA)VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
809	TORACOTOMIA EXPLORATORIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
810	TORACOSTOMIA VIA ABIERTA CON RESECCION COSTAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
811	TORACOSTOMIA CERRADA PARA DRENAJE	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
812	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PARED TORACICA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
813	EXTACCION DE DISPOSITIVO EN PARED TORACICA VA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
814	SUTURA DE LACERACION DE PARED TORACICA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
815	EXPLORACION Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR TORACOTOMIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
816	TORACENTESIS DIAGNOSTICA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
817	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
818	PLEURECTOMIA PARIETAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
819	PLEURODESIS QUIMICA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
820	PEURODESIS MECANICA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
821	DECORTICACION PULMONAR VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
822	PLICATURA DE DIAFRAGMA POR EVENTRACION VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
823	HEPATECTOMIA TRISEGMENTARIA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
824	HEMIHEPATECTOMIA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
825	HEPATORRAFIA SIMPLIE VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
826	HEPATORRAFIA MULTIPLE VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
827	ASPIRACION DE HIGADO VIA PERCUTANEA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
828	COLECISTOSTOMIA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL

829	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
830	ANASTOMOSIS DE VESICULA BILIAR A INTESTINO VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
831	COLEDOCODUODENOSTOMIA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
832	HEPATICOYEYUNOSTOMIA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
833	EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
834	RE EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
835	ESCISION DE LA AMPOLLA DE VATER(AMPULECTOMIA)CON REIMPLANTACION DE COLEDOCO VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
836	SUTURA SIMPLE DE COLEDOCO VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
837	COLEDOCOPLASTIA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
838	RECONSTRUCCION DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
839	ESFINTEROPLASTIA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
840	REVISION DE ANASTOMOSIS DE LAS VIAS BILIARES VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
841	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PANCREAS VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
842	MARSUPIALIZACION DE QUISTE DEL PANCREAS VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
843	DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
844	DRENAJE INTERNO DE QUISTE PANCREATICO POR CISTOENTEROSTOMIA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
845	PANCREATECTOMIA CENTRAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
846	ENTERORRAFIA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
847	REINTERVENCION DE ANASTOMOSIS INTESTINAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
848	APENDICECTOMIA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
849	APENDICOSTOMIA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
850	RESECCION ANTERIOR DE RECTO VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
851	PROCTOPEXIA ABDOMINAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
852	DRENAJE DE COLECCIÓN RECTAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
853	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PELVICA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
854	PERINEOPLASTIA O COLGAJO MAYOR (PIEL MUSCULO) VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
855	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIANAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
856	LIGADURA DE HEMORROIDES	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
857	HEMORROIDOPEXIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
858	RESECCION DE HEMORROIDES EXTERNAS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
859	EVACUACION EN HEMORROIDES TROMBOSADAS	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
860	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAHEPATICO VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
861	RESECCION EN CUÑA DE HIGADO VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
862	HEPATECTOMIA DE UN SEGMENTO VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL

863	HEPATECTOMIA DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
864	RESECCION TOTAL DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
865	RESECCION INTESTINAL TOTAL(OBTENCION DE ORGANO)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
866	RESECCION INTESTINAL PARCIAL (OBTENCION DE ORGANO)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
867	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL(HARTMAN)VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
868	CECECTOMIA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
869	HEMICOLECTOMIA DERECHA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
870	RESECCION DE COLON TRANSVERSO VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
871	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
872	SIGMOIDECTOMIA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
873	COLECTOMIA TOTAL CON ILEOSTOMIA Y PROCTECTOMIA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
874	COLECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
875	COLECTOMIA TOTAL CON ILEOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL (HARTMAN) VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
876	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
877	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
878	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
879	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
880	EXTERIORIZACION DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
881	COLOSTOMIA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
882	GASTRECTOMIA PARCAL CON RECONSTRUCCION CON VAGOTOMIA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
883	GASTRECTOMIA PARCIAL CON RECONSTRUCCION SIN VAGOTOMIA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
884	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) CON EXCLUSION PILORICA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
885	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) SIN EXCLUSION PILORICA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
886	GASTRECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
887	RECONSTRUCCION GASTRICA CON INTERPOSICION INTESTINAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
888	RECONSTRUCCION GASTROINTESTINAL EN Y DE ROUX VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
889	VAGOTOMIA SELECTIVA O SUPRASELECTIVA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
890	DILATACION DE PILORO MEDIANTE INCISION VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
891	PILOROPLASTIA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
892	SUTURA DE ULCERA PERFORADA CON O SIN VAGOTOMIA CON EPIPLOPLASTIA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
893	SUTURA DE ULCERA GASTRICA VIA ABERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
894	SUTURA DE ULCERA DUODENAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL

895	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTOMAGO (GASTRORRAFIA) VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
896	CIERRE DE GASTROSTOMIA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
897	GASTROPEXIA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
898	DRENAJE DE COLECCIÓN DE DIVERTICULO VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
898	RESECCION SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
899	RESECCION SEGMENTARIA MULTIPLE DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
900	ESPLENECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
901	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL BAZO VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
902	ESCISION DE BAZO ACCESORIO VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
903	ESPLENECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
904	ESPLENORRAFIA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
905	RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO CERVICAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
906	RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO ABDOMINAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
907	ESOFAGECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
908	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL ESTAMAGO VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
909	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON TUBO GASTRICO VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
910	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON ASCENSO GASTRICO MEDIASTINAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
911	ESOFAGOTOMIA CERVICAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
912	LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS POR TORACOTOMIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
913	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO MULTIPLE (BEZOARD) POR GASTROTOMIA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
914	GASTROSTOMIA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
915	PILOROMIOTOMIA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
916	GASTRODUODENOSTOMIA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
917	GASTROYEYUNOSTOMIA VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
918	GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
919	EXPLORACION DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
920	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ESPLENICO VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
921	ESCISION O ABLACION DE LESION O TEJIDO DE BAZO VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
922	VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMATICA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
923	CIRCUNCISION SOD	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
924	ASISTENCIA DEL PARTO ESPONTANEO GEMELAR O MULTIPLE	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
925	ASISTENCIA DEL PARTO INTERVENIDO GEMELAR O MULTIPLE	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
926	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO CIRCUNFERENCIAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
927	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO (EXOCERVIX)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL

928	COLPORRAFIA ANTERIOR CON PLASTIA O REPARACION DE URETROCELE	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
929	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
930	COLPORRAFIA POSTERIOR	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
931	COLPOSCOPIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
932	CONIZACION	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
933	CORRECCION DE DESGARRO OBSTETRICO ANTIGUO DE CUELLO UTERINO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
934	DRENAJE DE COLECCION OBSTETRICA (DE EPISIOTOMIA O EPISIORRAF	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
935	ESCISION DE LESION CON SALPINGECTOMIA PARCIAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
936	HISTERECTOMIA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL VIA ABIERTA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
937	INCISION O ESCISION DE TABIQUE CONGENITO UTERINO POR LAPAROT	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
938	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION DE VULVA O DE GLANDULA DE SK	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
939	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACI	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
940	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES, MODERADAS O SEVERA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
941	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
942	MIOMECTOMIA UTERINA Y ESCISION DE TUMOR FIBROIDE (UNICO O MU	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
943	OTRA ASISTENCIA MANUAL DEL PARTO ESPONTANEO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
944	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO DE PERINE	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
945	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO VAGINAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
946	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO VULVAR	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
947	REPARACION DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO I-II (COM	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
948	REPARACION DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO III (RECT	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
949	REPARACION DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO IV (ESTAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
950	REPARO SECUNDARIO DE EPISIOTOMIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
951	RESECCION DE GLANDULA DE BARTHOLIN [BARTHOLINECTOMIA]	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
952	Seccion DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VIA LAPARO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
953	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO VESICAL [CISTORRAFIA]	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
954	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CUELLO UTERINO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
955	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE CUELLO UTERINO [CERVIX] VIA VAGINAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
956	HISTEROTOMIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
958	BIOPSIA DE ENDOMETRIO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
959	ESCISION DE POLIPO ENDOMETRIAL POR LEGRADO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
960	HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
961	LEGRADO UTERINO GINECOLOGICO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
962	BIOPSIA DE VAGINA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
963	HIMENOTOMIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL

964	RESECCION DEL TABIQUE VAGINAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
965	RESECCION O ABLACION DE LESION O TEJIDO VAGINAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
966	MARSUPIALIZACION O DRENAJE EN GLANDULA DE SKENE	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
967	DRENAJE POR PUNCION DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
968	INCISION Y DRENAJE DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
969	MARSUPIALIZACION O DRENAJE EN GLANDULA DE BARTHOLIN	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
970	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VULVA O PERINE SIN INCISION	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
971	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VULVA O PERINE SIN INCISION	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
972	PARTO INSTRUMENTADO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
973	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISORRAFIA O PERINEORRAFIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
974	CESARIA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
975	TAPONAMIENTO OBSTETRICO DE UTERO	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
976	TAPONAMIENTO OBSTETRICO DE VAJINA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
977	SUTURA DE LACERACIÓN DIAFRAGMÁTICA VÍA ABDOMINAL POR LAPAROTOMÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
978	DESPLAZAMIENTO DE CONTENIDO INTESTINAL POR LAPAROTOMÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
979	LAPAROTOMÍA DE PRECISIÓN (ESTADIFICACIÓN)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
980	LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
981	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO), POR LAPAROTOMÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
982	OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
983	OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
984	ESCISIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO OVÁRICO SIN OOFORECTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
985	SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
986	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
987	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
988	SUTURA SIMPLE DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
989	SALPINGO-SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
990	SALPINGO-OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
991	SALPINGO-OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
992	ESCISIÓN Y DRENAJE POR ABORTO TUBÁRICO POR LAPAROTOMÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
993	MIOMECTOMÍA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR LAPAROTOMÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
994	HISTERECTOMÍA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL POR LAPAROTOMÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
995	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL CON REMOCIÓN DE MOLA O FETO MUERTO POR LAPAROTOMÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
996	HISTERECTOMÍA TOTAL POR LAPAROTOMÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
997	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL

998	HISTERECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
999	HISTERECTOMÍA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROTOMÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
1000	ESCISIÓN Y ABLACIÓN DE ENDOMETRIOSIS POR LAPAROTOMÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
1001	SECCIÓN DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROTOMÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
1002	HISTERORRAFIA POR LAPAROTOMÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
1003	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LAPAROTOMÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
1004	CIERRE DE FÍSTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINALPOR LAPAROTOMÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
1005	COLPOPEXIA POR LAPAROTOMÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
1006	REMOCIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO ABDOMINAL POR LAPAROTOMÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
1007	REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO RECIENTE DE CUELLO UTERINO [CÉRVIX] POR LAPAROTOMÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
1008	REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO RECIENTE DE CUERPO UTERINO POR LAPAROTOMÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
1009	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTÉTRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA POR LAPAROTOMÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
1010	COMPRESIÓN HEMOSTÁTICA POR LAPAROTOMÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
1011	CORRECCIÓN O REPOSICIÓN MANUAL DE ÚTERO INVERTIDO POR LAPAROTOMÍA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
1012	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO POR LAPAROTOMIA(2215)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
1013	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO POR LAPAROTOMIA(2217)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
1014	DRENAJE O MARSUPIALIZACION DE LESION HEPATICA POR LAPAROTOMIA(2380)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
1015	COLECISTECTOMIA POR LAPAROTOMIA(2442)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
1016	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO UNICA POR LAPAROTOMIA(46446)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
1017	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA(46450)	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
1018	BIOPSIA DE TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
1019	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROTOMIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
1020	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
1021	FULGURACION EN OVARIO POR LAPAROTOMIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
1022	INCISION O ESCISION DE TABIQUE CONGENITO UTERINO POR LAPAROT	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
1023	LIBERACION DE TORSION DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
1024	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
1025	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
1026	RESECCION DE LESION EN MESOSALPINX POR LAPAROTOMIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
1027	RESECCION DE QUISTE PARAOVARICO POR LAPAROTOMIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
1028	RESECCION DE TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
1029	RESECCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL

1030	RESECCION PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
1031	CITORREDUCCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
1032	OFOROPLASTIA POR LAPAROTOMIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
1033	AMPUTACION DE CUELLO O TRAQUELECTOMIA POR LAPAROTOMIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
1034	HISTEROPEXIA POR LAPAROTOMIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
1035	REMOCIN DE FETO EN CAVIDAD PERITONEAL SUBSIGUIENTE A RUPTURA UTERINA O TUBARICA POR LAPAROTOMIA	1	SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL		SOAT + INCREMENTO POR ZONA ESPECIAL
				VALOR TOTAL	**-**

2.1. OBSERVACIONES

3. VALOR CONTRATO O CONVENIO

VALOR DEL CONTRATO O CONVENIO:	$80.000.000.00
VALOR ADICIÓN CONTRATO O CONVENIO:	$0.00
VALOR TOTAL CONTRATO O CONVENIO:	$80.000.000.00

3.1 DISCRIMINACIÓN DEL VALOR

TIPO DE CONTRATO	VALOR EN $
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	$80.000.000.00

3.2. OBSERVACIONES

3.3. DESCRIPCIÓN DETALLADA AMORTIZACIÓN ANTICIPO
N/A

4 RELACIÓN DOCUMENTOS PRESUPUESTALES

VIGENCIA PRESUPUESTAL	CDP No.	FECHA CDP	VALOR CDP	CRP No.	FECHA CRP	VALOR CRP
2025	25425	18-09-2025	$80.000.000.00	30225	20/10/2025	

4.1. OBSERVACIONES
N/A

5 DATOS ENTIDAD BANCARIA CONTRATISTA

ENTIDAD BANCARIA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA
BANCO BBVA	CUENTA DE CORRIENTE	Nº 735057762

6 PLAZO DE EJECUCIÓN

PLAZO EJECUCIÓN CONTRATO O CONVENIO	31 DE DICIEMBRE DE 2025
PLAZO DE DURACIÓN	CUATRO (02) MESES
PRÓRROGA PLAZO DE EJECUCIÓN	
FECHA FINALIZACIÓN CONTRATO OCONVENIO	UNA VEZ CUMPLIDOS LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y

	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025 Y/O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO, LO QUE SUCEDA PRIMERO

7 RESUMEN PÓLIZAS

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO No.	14-46-101148695
FECHA EXPEDICIÓN:	20 DE OCTUBRE DE 2025
FECHA EXPEDICIÓN:	20 DE OCTUBRE DE 2025
ASEGURADORA:	SEGUROS DEL ESTADO S.A

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO
	DESDE	HASTA	
CUMPLIMIENTO DEL CONTRTATO	20/10/2025	01/05/2026	$16.000.000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	20/10/2025	01/05/2026	$16.000.000.00
PAGO DE SALARIOS. PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	20/10/2025	01/01/2028	$4.000.000.00

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL No.	1004512
FECHA EXPEDICIÓN:	24 DE NOVIEMBRE DE 2025
FECHA EXPEDICIÓN:	24 DE NOVIEMBRE DE 2025
ASEGURADORA:	PREVISORA SEGUROS

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO
	DESDE	HASTA	
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL	19/11/2025	14/04/2026	$24.752.000

8. RELACIÓN FACTURAS PRESENTADAS SERVICIOS DE SALUD

8.1 FACTURAS RECIBIDAS POR EL SUPERVISOR

FECHA DE ENTREGA POR EL CONTRATISTA	No DE FACTURA	FECHA FACTURA	CANTIDAD PACIENTES ATENDIDOS	VALOR FACTURA
10/11/2025	ECA140019	28/10/2025	1	$ 116.800
2/12/2025	ECA141828	22/11/2025	1	$ 100.200
2/12/2025	ECA141829	22/11/2025	1	$ 92.200
2/12/2025	ECA141830	22/11/2025	1	$ 212.300
2/12/2025	ECA141831	22/11/2025	1	$ 54.000
2/12/2025	ECA141832	22/11/2025	1	$ 101.500
2/12/2025	ECA141833	22/11/2025	1	$ 212.300
2/12/2025	ECA141834	22/11/2025	1	$ 212.300
2/12/2025	ECA141835	22/11/2025	1	$ 212.300

2/12/2025	ECA141836	22/11/2025	1	$ 184.400
2/12/2025	ECA141837	22/11/2025	1	$ 171.700
2/12/2025	ECA141838	22/11/2025	1	$ 257.000
2/12/2025	ECA141839	22/11/2025	1	$ 151.200
2/12/2025	ECA141840	22/11/2025	1	$ 131.100
2/12/2025	ECA141841	22/11/2025	1	$ 45.300
2/12/2025	ECA141842	22/11/2025	1	$ 184.400
2/12/2025	ECA141843	22/11/2025	1	$ 212.300
2/12/2025	ECA141844	22/11/2025	1	$ 212.300
2/12/2025	ECA141845	22/11/2025	1	$ 119.500
2/12/2025	ECA141846	22/11/2025	1	$ 184.400
2/12/2025	ECA141847	22/11/2025	1	$ 147.900
2/12/2025	ECA141894	24/11/2025	1	$ 212.300
2/12/2025	ECA141895	24/11/2025	1	$ 212.300
2/12/2025	ECA141896	24/11/2025	1	$ 229.200
2/12/2025	ECA141897	24/11/2025	1	$ 152.800
2/12/2025	ECA141898	24/11/2025	1	$ 119.500
2/12/2025	ECA141899	24/11/2025	1	$ 865.500
2/12/2025	ECA141900	24/11/2025	1	$ 402.100
2/12/2025	ECA141871	24/11/2025	1	$ 1.438.784
2/12/2025	ECA141872	24/11/2025	1	$ 934.462
2/12/2025	ECA141873	24/11/2025	1	$ 1.324.505
2/12/2025	ECA141874	24/11/2025	1	$ 656.915
2/12/2025	ECA141875	24/11/2025	1	$ 713.300
2/12/2025	ECA141876	24/11/2025	1	$ 534.900
2/12/2025	ECA141877	24/11/2025	1	$ 674.587
2/12/2025	ECA141878	24/11/2025	1	$ 419.043
2/12/2025	ECA141879	24/11/2025	1	$ 367.562
2/12/2025	ECA141880	24/11/2025	1	$ 405.042
2/12/2025	ECA141881	24/11/2025	1	$ 116.800
			1	
			VALOR TOTAL	**$13.095.000**

8.2 FACTURAS ENTREGADAS POR EL SUPERVISOR AL ÁREA DE AUDITORIA (ACRE)

FECHA DE ENTREGA A ÁREA DE AUDITORIA POR EL SUPERVISOR	No DE FACTURA	FECHA FACTURA	CANTIDAD PACIENTES ATENDIDOS	VALOR FACTURA
10/11/2025	ECA140019	28/10/2025	1	$ 116.800
2/12/2025	ECA141828	22/11/2025	1	$ 100.200
2/12/2025	ECA141829	22/11/2025	1	$ 92.200
2/12/2025	ECA141830	22/11/2025	1	$ 212.300
2/12/2025	ECA141831	22/11/2025	1	$ 54.000

2/12/2025	ECA141832	22/11/2025	1	$ 101.500
2/12/2025	ECA141833	22/11/2025	1	$ 212.300
2/12/2025	ECA141834	22/11/2025	1	$ 212.300
2/12/2025	ECA141835	22/11/2025	1	$ 212.300
2/12/2025	ECA141836	22/11/2025	1	$ 184.400
2/12/2025	ECA141837	22/11/2025	1	$ 171.700
2/12/2025	ECA141838	22/11/2025	1	$ 257.000
2/12/2025	ECA141839	22/11/2025	1	$ 151.200
2/12/2025	ECA141840	22/11/2025	1	$ 131.100
2/12/2025	ECA141841	22/11/2025	1	$ 45.300
2/12/2025	ECA141842	22/11/2025	1	$ 184.400
2/12/2025	ECA141843	22/11/2025	1	$ 212.300
2/12/2025	ECA141844	22/11/2025	1	$ 212.300
2/12/2025	ECA141845	22/11/2025	1	$ 119.500
2/12/2025	ECA141846	22/11/2025	1	$ 184.400
2/12/2025	ECA141847	22/11/2025	1	$ 147.900
2/12/2025	ECA141894	24/11/2025	1	$ 212.300
2/12/2025	ECA141895	24/11/2025	1	$ 212.300
2/12/2025	ECA141896	24/11/2025	1	$ 229.200
2/12/2025	ECA141897	24/11/2025	1	$ 152.800
2/12/2025	ECA141898	24/11/2025	1	$ 119.500
2/12/2025	ECA141899	24/11/2025	1	$ 865.500
2/12/2025	ECA141900	24/11/2025	1	$ 402.100
2/12/2025	ECA141871	24/11/2025	1	$ 1.438.784
2/12/2025	ECA141872	24/11/2025	1	$ 934.462
2/12/2025	ECA141873	24/11/2025	1	$ 1.324.505
2/12/2025	ECA141874	24/11/2025	1	$ 656.915
2/12/2025	ECA141875	24/11/2025	1	$ 713.300
2/12/2025	ECA141876	24/11/2025	1	$ 534.900
2/12/2025	ECA141877	24/11/2025	1	$ 674.587
2/12/2025	ECA141878	24/11/2025	1	$ 419.043
2/12/2025	ECA141879	24/11/2025	1	$ 367.562
2/12/2025	ECA141880	24/11/2025	1	$ 405.042
2/12/2025	ECA141881	24/11/2025	1	$ 116.800
			VALOR TOTAL	**$13.095.000**

8.3 FACTURAS RADICADAS PARA TRAMITE DE PAGO

FECHA DE ENTREGA POR EL SUPERVISOR AL ÁREA DE CONTRATOS	No DE FACTURA	FECHA FACTURA	CANTIDAD PACIENTES ATENDIDOS	VALOR FACTURA
10/11/2025	ECA140019	28/10/2025	1	$ 116.800

2/12/2025	ECA141828	22/11/2025	1	$	100.200
2/12/2025	ECA141829	22/11/2025	1	$	92.200
2/12/2025	ECA141830	22/11/2025	1	$	212.300
2/12/2025	ECA141831	22/11/2025	1	$	54.000
2/12/2025	ECA141832	22/11/2025	1	$	101.500
2/12/2025	ECA141833	22/11/2025	1	$	212.300
2/12/2025	ECA141834	22/11/2025	1	$	212.300
2/12/2025	ECA141835	22/11/2025	1	$	212.300
2/12/2025	ECA141836	22/11/2025	1	$	184.400
2/12/2025	ECA141837	22/11/2025	1	$	171.700
2/12/2025	ECA141838	22/11/2025	1	$	192.750
2/12/2025	ECA141839	22/11/2025	1	$	151.200
2/12/2025	ECA141840	22/11/2025	1	$	131.100
2/12/2025	ECA141841	22/11/2025	1	$	45.300
2/12/2025	ECA141842	22/11/2025	1	$	92.200
2/12/2025	ECA141843	22/11/2025	1	$	212.300
2/12/2025	ECA141844	22/11/2025	1	$	212.300
2/12/2025	ECA141845	22/11/2025	1	$	119.500
2/12/2025	ECA141846	22/11/2025	1	$	184.400
2/12/2025	ECA141847	22/11/2025	1	$	147.900
2/12/2025	ECA141894	24/11/2025	1	$	212.300
2/12/2025	ECA141895	24/11/2025	1	$	212.300
2/12/2025	ECA141896	24/11/2025	1	$	171.900
2/12/2025	ECA141897	24/11/2025	1	$	152.800
2/12/2025	ECA141898	24/11/2025	1	$	119.500
2/12/2025	ECA141899	24/11/2025	1	$	865.500
2/12/2025	ECA141900	24/11/2025	1	$	402.100
2/12/2025	ECA141871	24/11/2025	1	$	1.438.784
2/12/2025	ECA141872	24/11/2025	1	$	934.462
2/12/2025	ECA141873	24/11/2025	1	$	1.324.505
2/12/2025	ECA141874	24/11/2025	1	$	522.615
2/12/2025	ECA141875	24/11/2025	1	$	713.300
2/12/2025	ECA141876	24/11/2025	1	$	534.900
2/12/2025	ECA141877	24/11/2025	1	$	674.587
2/12/2025	ECA141878	24/11/2025	1	$	419.043
2/12/2025	ECA141879	24/11/2025	1	$	367.562
2/12/2025	ECA141880	24/11/2025	1	$	405.042
2/12/2025	ECA141881	24/11/2025	1	$	116.800
			VALOR TOTAL	**$12.746.950.00**	

9. FACTURAS PAGADAS

CONTRATADO				PAGADO			
TIPO DE PAGO	**VIGENCIA**	**VALOR $**	**OBLIGACIÓN No.**	**FECHA OBLIGACIÓN**	**ORDEN DE PAGO No.**	**FECHA ORDEN DE PAGO**	**VALOR PAGADO**

10. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO O CONVENIO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO O CONVENIO	$80.000.000.00
VALOR TOTAL EJECUTADO	$0.00
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA	$0.00
VALOR PENDIENTE POR PAGAR AL CONTRATISTA	$12.746.950.00
SALDO POR LIBERAR	$0.00

OBSERVACIONES

10. **RELACIÓN DETALLADA DE LOS BIENES Y SERVICIOS RECIBIDOS**

SE HA BRINDADO LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LOS USUARIOS ADSCRITOS A LA UNIDAD BÁSICA DE ATENCIÓN MILITAR DE PUERTO CARREÑO, Y A LA REGIONAL CENTRO DE SANIDAD NAVAL, PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES POR EL SERVICIO DE URGENCIAS, Y SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA.

11. **ACTIVIDADES REALIZADAS**

- SE HA BRINDADO LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LOS USUARIOS ADSCRITOS A LA UNIDAD BÁSICA DE ATENCIÓN MILITAR DE PUERTO CARREÑO, Y A LA REGIONAL CENTRO DE SANIDAD NAVAL, PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES POR EL SERVICIO DE URGENCIAS, Y SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA.
- SE REALIZA LAS VISITAS DE CONCURRENCIA AL HOSPITAL DURANTE ESTANCIA HOSPITALARIA O CUANDO ALGÚN PACIENTE SE ENCUENTRE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL.
- SE VERIFICAN FACTURAS Y SE REALIZA TRAZABILIDAD DE LAS MISMAS.

12. **APORTES PARAFISCALES**

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO APORTES PARAFISCALES FIRMADO POR EL REPRESENTANTE LEGAL O REVISOR FISCAL DE FECHA 10 DE DICIEMBRE DE 2025

13. **CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES CONTRATISTA**

1. PRESTAR OPORTUNAMENTE LOS SERVICIOS EN ATENCIÓN INTEGRAL
2. ASIGNAR LAS CITAS PROGRAMADAS POR LOS BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM, CON MÁXIMO DIEZ DÍAS HÁBILES A PARTIR DE DICHA SOLICITUD.
3. CUMPLIR EL PROCESO DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS.
4. SUMINISTRAR A LOS FUNCIONARIOS ENCARGADOS DE LAS AUDITORÍAS LOS INFORMES CLÍNICOS, ESTADÍSTICOS Y FINANCIEROS RELACIONADOS CON LA ATENCIÓN PRESTADA PARA FACILITAR EL PROCESO DE EVALUACIÓN Y CONTROL.
5. PERMITIR LAS LABORES DE SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN, CONTROL Y AUDITORÍA.

14. **NOVEDADES Y/O INFORMACIÓN RELEVANTE**

Ninguna

15. **AVANCE TOTAL DEL PROYECTO (SI APLICA)**

N/A

16. **CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN (SI APLICA)**
N/A

17. **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**
Ninguna

18. **ANEXOS**

- ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN PARCIAL.
- INFORME PERIÓDICO SUPERVISIÓN BIENES Y SERVICIOS
- FACTURACIÓN
- AUDITORIA RETROSPECTIVA
- CERTIFICADO PARAFISCALES

19. **ÁLBUM FOTOGRÁFICO (SI APLICA)**
N/A

TFASOD CARDONA VIGGIANI LIZETH
SUPERVISORA DE CONTRATO Nº 111-ARC-DISAN-DMBOG-2025
Lizeth.cardona@armada.mil.co