MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA CHOCO
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CHOCO

Oficio GS-2026- /UPRES – JEFAT - 3.1

Quibdó, 17 de marzo de 2026

Señora teniente coronel
LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6
Carrera 43A 48C sur-45, Barrio primavera
Envigado – Antioquia.

Asunto: solicitud autorización inicio de proceso

Con el fin de contribuir en el desarrollo de las metas estratégicas de la Dirección de Sanidad y para dar continuidad a la prestación de los servicios de salud a nuestros beneficiarios y usuarios con oportunidad, calidad, eficiencia y efectividad; de manera atenta y respetuosa me permito solicitar a mi Coronel, estudie la posibilidad de autorizar el inicio de proceso de contratación cuyo objeto es la "Prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, procedimientos quirúrgicos, diagnósticos y terapéuticos de mediana complejidad, en las diferentes especialidades médicas y quirúrgicas, así como el suministro de medicamentos para los procedimientos que lo requieran, insumos y elementos que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones, que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el departamento del Chocó.

Modalidad de selección	Selección abreviada
Clase de contrato	Prestación de servicios de salud
Recurso	16 "fondos especiales-salud"
Programa	O "atención integral de servicios y servicios para el cuidado de la salud humana y servicios sociales"
Rubro presupuestal	02-02-02-009-003 "servicio de salud humana"
Unidad ejecutora	Regional de Aseguramiento en Salud No 6
Descripción del objeto	Prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, procedimientos quirúrgicos, diagnósticos y terapéuticos de mediana complejidad, en las diferentes especialidades médicas y quirúrgicas, así como el suministro de medicamentos para los procedimientos que lo requieran, insumos y elementos que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el departamento del Chocó.
Valor vigencia 2026	$260.000.000,00

Atentamente,

Capitán **JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Chocó Tipo B

Elaboró: Secretaria Suboficial **STEPHANIA SOTO MORENO MOSQUERA**
Secretaria UPRES DECHO

Fecha de elaboración: 17/03/2026
Ubicación: O/D secretaria 2026/ procesos de contratación
Calle 30 Avenida el Aeropuerto el Caraño
Teléfono: 672 0011 – IP 3754
decho.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6

Quibdó, Chocó. Marzo 17 de 2026

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

Prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, procedimientos quirúrgicos, diagnósticos y terapéuticos de mediana complejidad, en las diferentes especialidades médicas y quirúrgicas, así como el suministro de medicamentos para los procedimientos que lo requieran, insumos y elementos que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones, que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el departamento del Chocó.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	Segmento	Familia	Clase	Producto
85101501	Servicios de Salud	Servicios integrales de salud	Centros de salud	Servicios hospitalarios de emergencia o quirúrgicos

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor estimado de la contratación asciende a la suma DOSCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($250.000.000,00) M/CTE, para la vigencia 2026.

No.	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, EXENTO DE IVA	VALOR UNITARIO ESTIMADO, EXENTO DE IVA
2026	A-02-02-02-009-003	RASES 6	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	16	1	$ 250.000.000	$250.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							$250.000.000

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

Resolución 001 del 01-01-2026 DISAN Aprobación de recursos Plan Anual de Adquisiciones Vigencia 2026

No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	VALOR UNITARIO ESTIMADO, EXENTO DE IVA	VALOR UNITARIO ESTIMADO, EXENTO DE IVA
2026			RASES 6	16	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	1 1	$ 250.000.000	$ 250.000.000
					Total			$250.000.000

1.4 CLASE DE CONTRATO

Prestación de servicios de Salud

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

Podrán participar todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras con representación o sucursal en Colombia, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal), que tenga dentro de su objeto social o actividad el objeto de este proceso, que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo y que cumplan con lo establecido en la Resolución No. 03100 de 2019 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social,

modificada parcialmente por la Resolución No. 00544 del 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social en el sentido de adecuar algunos aspectos relacionados con la inscripción de prestadores y la habilitación de servicios de salud.

También podrán participar las Pymes y/o Mipymes de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015; modificado por el Decreto 0142 del 01 de febrero de 2023.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

La Regional de Aseguramiento en Salud N. º 6 – UPRES Chocó no cuenta con la infraestructura locativa, equipos especializados y/o personal técnico y profesionales en su red propia, para prestar los servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, procedimientos quirúrgicos, diagnósticos y terapéuticos de mediana complejidad, en las diferentes especialidades médicas y quirúrgicas, así como el suministro de medicamentos para los procedimientos que lo requieran, insumos y elementos. Por tanto, se evidencia la necesidad de brindar oportunidad en la atención por dichos servicios a través del presente estudio previo de contratación, permitiendo que, oferentes externos existentes en la región satisfagan los requerimientos de la prestación de servicios en salud como derecho Constitucional de nuestros afiliados por lo que se hace necesario la contratación en virtud a la misionalidad de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6, y su establecimiento de Sanidad Policial, ya que tiene como fin primordial; prestar los servicios de salud para todos los usuarios y beneficiarios que pertenecen al Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

La prestación de los servicios en salud, requiere de procesos de apoyo de las diferentes áreas que conforman la estructura asistencial de la Regional de Aseguramiento en Salud N. º 6, con el fin de dar continuidad a la Prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, procedimientos quirúrgicos, diagnósticos y terapéuticos de mediana complejidad, en las diferentes especialidades médicas y quirúrgicas, así como el suministro de medicamentos para los procedimientos que lo requieran, insumos y elementos que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones, que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el departamento del Chocó.

La decisión de contratar servicios de salud con instituciones privadas, aun cuando la red propia o el hospital base posea la habilitación de dichos servicios, se fundamenta en la necesidad de mitigar el riesgo asistencial derivado de los siguientes factores críticos:

1. **Garantía de la Continuidad y Prestación Ininterrumpida**

Contingencia ante Cese de Actividades: Las alteraciones en el orden administrativo o laboral (paros de trabajadores) en la red pública no pueden constituir una barrera de acceso para el afiliado. La contratación privada actúa como una red de seguridad que garantiza el cumplimiento del principio de continuidad, evitando el agravamiento de patologías por suspensión de tratamientos o consultas, de igual manera el hospital San Francisco de Asis E.S.E. es el único hospital público de segundo nivel, el cual debe garantizar el acceso a servicios a los usuarios de todas las EPS, 593.106 usuarios a nivel departamental, lo que limita la oportunidad en todos los contextos, ambulatorio y hospitalario.

2. **Superación de la Capacidad Instalada (Saturación y Colapso)**

La capacidad instalada del hospital público se encuentra al tope, la suficiencia revela que la capacidad instalada del prestador público ha alcanzado su punto de saturación, derivando en un fenómeno de represamiento de la demanda asistencial. La integración de red externa (contratación privada) actúa como un mecanismo de descompresión operativa, optimizando el flujo de pacientes en servicios críticos como urgencias y hospitalización, mediante la redistribución de la carga prestacional hacia instituciones con disponibilidad de oferta inmediata y mayor resolutividad. La contratación externa permite el "desembotellamiento" de los servicios, especialmente en urgencias y hospitalización, trasladando la carga prestacional a instituciones con disponibilidad inmediata.

El colapso de servicios no solo afecta la comodidad, sino que incrementa exponencialmente el riesgo de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS).

3. Cumplimiento de Estándares de Oportunidad (Decreto 780 de 2016)

Oportunidad Diagnóstica y Terapéutica: La normativa colombiana exige que los servicios se presten en tiempos definidos. Si la red pública no ofrece citas o procedimientos en los términos legales la entidad responsable de la salud (la Regional de Aseguramiento N.° 6) tiene la **obligación legal** de buscar alternativas para evitar tutelas y sanciones por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

4. Eficiencia y Mitigación de Costos por Complicaciones

Costo-Efectividad: Mantener a un paciente en espera en un servicio colapsado o postergar un estudio como un Holter o Ecocardiograma por falta de agenda, deriva en complicaciones clínicas (eventos cardiovasculares, reingresos por urgencias) que resultan mucho más costosas para el Subsistema que la contratación oportuna de un tercero privado.

A continuación, se relaciona la información presupuestal y el consumo promedio que se tiene registrado teniendo en cuenta las necesidades de salud para las actividades solicitadas, así como el comportamiento histórico del último proceso de contratación.

RECURSO ASIGNADO	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL	FECHA DE TERMINACIÓN	MESES DE PRESTACION DE SERVICIO
VIGENCIA 2026: $250.000.000	$ 40.000.000	30/10/2026	6 MESES

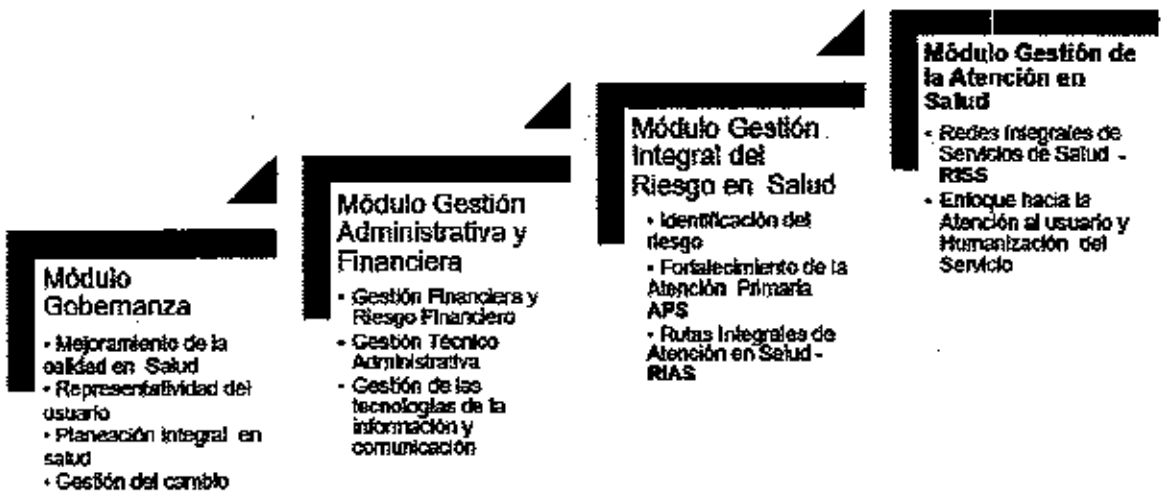
Los servicios solicitados se encuentran descritos en el Acuerdo 093 del 08 de octubre de 2025, por el cual se establece el plan de servicios de Sanidad Militar y de la Policía Nacional, y para su realización el rubro se encuentra en al Plan Anual de Adquisiciones Vigencia 2025 la vigencia 2026 se encuentra respaldada en la Asignación de Autorización de Vigencias Futuras No. 14925 del 28/05/2025, impartida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público mediante oficio No. 2-2025-031702 del 20/05/2025 y autorizado por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 mediante comunicación oficial No. GS-2025-043510-DISAN del 27/05/2025.

En conclusión, la contratación de servicios de mediana complejidad se justifica por la necesidad de asegurar una capacidad resolutiva inmediata y una atención humanizada basada en la evidencia científica. La integración de la red privada permite una orientación diagnóstica y terapéutica precisa, educación en salud para la prevención de riesgos y un seguimiento estricto de signos de alarma, factores que impactan directamente en la disponibilidad de la fuerza y el bienestar de todos los uniformados pertenecientes a la Policía Nacional.

DESCRIPCIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6.

El Modelo de Atención Integral en Salud MATIS se entiende como el conjunto de políticas, estrategias, lineamientos, procesos y procedimientos que alinean, el aseguramiento y la gestión en la prestación de los servicios de salud para los distintos territorios y poblaciones orientadas al cuidado integral de la salud del usuario del SSMP y las actividades propias de salud operacional encaminadas a la gestión del riesgo militar y policial de conformidad con el Artículo 1 del Acuerdo 070 de 2019, expedido por el consejo superior de salud de las fuerzas militares y de la policía nacional).

Estructura del MATIS Fuente: Anexo técnico Modelo de Atención Integral en Salud SSMP. Marzo 2019



El Modelo de Atención Integral en Salud se divide en cuatro módulos como se puede apreciar en la gráfica anterior.

1. Módulo de gobernanza: se basa en el fortalecimiento y emisión de políticas, planes, programas y herramientas que buscan la articulación entre todos los actores. En este módulo se incluyen cuatro factores:

a. Mejoramiento de la calidad en salud: se fundamenta en el Sistema Integrado de Gestión (SIG) el cual define lineamientos, coordinación, ajuste y estandarización de procesos y procedimientos desde el nivel de aseguramiento hasta la prestación de servicios, con la finalidad de implementar y mantener el MATIS. Incluye el sistema de Calidad en Salud que permite dar seguimiento, monitoreo y evaluación de la calidad y capacidad técnico científica para la prestación de servicios de salud.

b. Representatividad del usuario: garantizar herramientas de divulgación de información, derechos y deberes, autorización integral de servicios, afiliaciones y agendamiento de citas entre otros.

c. Planeación integral de salud: conformación de sistema integral de datos que permita recopilación de la información para su respectivo análisis y toma de decisiones, caracterización de la población, análisis de la oferta de servicios, registro, análisis y evaluación de costos, lineamientos presupuestales, normalización en salud.

d. Gestión del cambio: generar una nueva cultura organizacional para entender, aceptar y asimilar el cambio a través de la designación de responsables para socializar las nuevas políticas, realizar el cambio necesario de manera paulatina, instaurar canales de comunicación para involucrar y comprometer a los diferentes actores, establecer parámetros de seguimiento y monitoreo para el desarrollo y avance de la gestión del cambio.

2. Módulo de Gestión Administrativa y financiera: procesos y procedimientos mediante las que se verifican y controlan los cumplimientos de las condiciones básicas de la gestión financiera, tecnología de la información y comunicación. Se conforma por tres factores.

a. Gestión financiera y del riesgo financiero: se desarrolla dentro de los recursos asignados en la vigencia correspondiente, se debe velar por la sostenibilidad del sistema. La distribución de los recursos se debe basar en el volumen de usuarios, población atendida y condiciones demográficas, oferta de salud.

b. Gestión técnico administrativa: optimizar recursos a través de la articulación de las condiciones legales, presupuestales, financieras, administrativas, contables, talento humano y capacidad científica. Capacitaciones con enfoque familiar y comunitario, incentivar el cuidado integral y fortalecimiento de la planeación.

c. Gestión de las tecnologías de la información y comunicación: datos generados, transferencia de los mismos, disposición y almacenamiento.

3. Módulo de Gestión Integral del Riesgo en Salud: Estrategia para anticiparse a las enfermedades o en su defecto a detectarla y tratarla de manera oportuna para evitar posibles complicaciones, busca mejorar las condiciones de salud de la población. Tiene tres componentes

a. Identificación y clasificación del Riesgo en Salud: se basa en el análisis de la Situación de Salud (ASIS), determinantes en salud, caracterización de la población y condiciones demográficas y epidemiológicas. Se deben realizar encuestas de salud, fichas familiares, historia clínica tamización para clasificación del riesgo.

b. Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud con enfoque de Salud Familiar y Comunitario: se soporta sobre "la atención integral e integrada desde la salud pública promoción de la salud, prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios". Fomenta la salud y calidad de vida, prevalece la prevención sobre el tratamiento, tiene principios de intersectorialidad, participan equipos de salud, fortalece la capacidad resolutiva, el enfoque de salud familiar y comunitaria. Promueve estilos de vida saludable, autocuidado, participación social, comunitaria y ciudadana.

Existe un doble circuito donde se interceptan: Primero las acciones de cuidado que el individuo y la comunidad emprenden para mantener la salud y las intervenciones del Estado, tanto de tipo prestacional (dirigidas al individuo) como colectivas (dirigidas a la comunidad) y segundo, los resultados esperados, donde se ponderan las ganancias en bienestar con la reducción de los riesgos en salud de la comunidad o persona. Finalmente, es la estrategia que permite construir el sistema de salud verticalmente desde el individuo hacia las instituciones del sistema y horizontalmente con la integralidad de las intervenciones que generan salud. En este caso la estrategia de Atención Primaria en Salud tendrá un énfasis en el enfoque de la salud familiar y comunitaria.

- Se dirige al usuario y no al paciente.
- Centrado en la promoción y mantenimiento de la Salud.
- Privilegia el trabajo interdisciplinario en cambio del individual.
- Tiene enfoque de riesgo cuyo eje principal es la baja complejidad.
- Enfocado en la asistencia integral de la familia.
- Incluye la evaluación e intervención de los aspectos bio-psicosociales que afectan la salud.
- Tiene el componente pedagógico que promueve la participación del usuario y su familia en la gestión de la salud.
- Involucra la programación de alternativas de manejo racional de los pacientes con enfermedades de alto impacto mediante intervenciones individuales y colectivas que mejoran la calidad de vida en su entorno familiar y la adherencia a los programas de salud.
- Se sustenta en resultados documentados del impacto en la salud.
- Operación articulada que aplica los conceptos de la circunscripción, nucleación y focalización para la ejecución de la intervención en salud necesaria, conforme al diagnóstico individual y familiar establecido.
- Precisa las características propias de la población usuaria, como la operación en zonas rurales de difícil acceso por condiciones geográficas y de seguridad nacional, que dificultan la implementación del Modelo de atención e incrementan la vulnerabilidad en salud con énfasis en el mantenimiento de la Salud ocupacional y operacional.

c. Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS): condiciones para asegurar la integralidad en la atención a partir del autocuidado a partir de acciones orientadas a promover el bienestar, buscan disminuir la carga de la enfermedad, se dividen de acuerdo al momento del curso de la vida en rutas para promoción y mantenimiento de la salud (destinadas a promover la salud, prevenir el riesgo y la enfermedad), las rutas de atención en salud de grupos de riesgo (identificar e intervenir oportunamente factores de riesgo) y ruta integral de atención en salud para eventos específicos (priorizados de acuerdo a los grupos de riesgo).

4. Módulo de Gestión de la Atención en Salud: conjunto de guías, herramientas, protocolos, lineamientos, instrumentos, documentos técnicos que buscan garantizar el acceso a la atención oportuna, continua, integral y resolutiva de los usuarios. Tiene dos componentes

a. Redes integrales de Servicios de Salud (RISS): parten del conocimiento y caracterización de la población, gestión del riesgo, determinantes sociales, demográficos, recursos humanos, técnicos científicos. Su principal objetivo es "garantizar el acceso a la salud, su mantenimiento, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de manera oportuna, continua, integral y resolutiva". Debe determinar la demanda de salud, portafolio de servicios, definir modalidades y componentes de atención en salud, coordinar sistema de referencia y contrarreferencia y capacitación continua del personal.

b. Enfoque a la atención del usuario y humanización del servicio: su propósito es promover el trato humanizado y digno a los usuarios a través de la prestación de servicios accesibles, con calidad, oportunidad y continuidad respetando los derechos de los usuarios. Se debe propender brindar orientación, información y educación a los usuarios a través de los diferentes canales de comunicación, así como realizar la gestión adecuada y oportuna a los trámites de peticiones, quejas, reclamos, solicitudes, denuncias y felicitaciones con la finalidad de otorgar el mejoramiento continuo en la atención en salud.

CARACTERÍSTICAS DEL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD RASES N°6

- Se orienta a fomentar la salud y calidad de vida de la población y no solo a la recuperación de la enfermedad
- Privilegia la promoción de la salud sobre el tratamiento de la enfermedad, promoviendo la cultura del auto cuidado con atención en salud continua, pertinente y oportuna, para la afectación de determinantes sociales de la salud
- Deriva su acción de los principios de intersectorialidad, colaboración y participación, sobre los dominios de lo profesional y de la recepción pasiva de servicio
- Se suministra preferentemente con la participación de equipos de salud multidisciplinarios, integrales y pertinentes desde la esfera sociocultural, más que a partir de la práctica individual
- Incluye de manera transversal los diferentes componentes del sistema, la interculturalidad y tiene en cuenta las prácticas tradicionales, alternativas y complementarias
- Promueve la atención integral, integrada y continua.
- Fortalece la capacidad resolutiva de los servicios básicos de salud, así como la pertinencia y oportunidad con mecanismos diferenciales de prestación del servicio en zonas dispersas y alejadas.
- Fomenta la construcción intersectorial de planes y modelos territoriales de salud con orientación familiar y comunitaria, que responden a las particularidades regionales
- Requiere de la adscripción poblacional y territorial a equipos de personal de salud multidisciplinario

FRECUENCIA DE USO

CODIGO	PROCEDIMIENTOS	NUMERO	PROPORCION
890242	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	163	7.43%
890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	150	6.84%
890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	144	6.57%
890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	143	6.52%
890342	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	128	5.84%

Datos obtenidos del sistema TABLEAU.

MORBILIDAD

A continuación, se describe en la tabla los seis (6) diagnósticos más frecuentes en la mediana complejidad en los usuarios pertenecientes al Subsistema de Salud de la Policía Nacional del departamento del chocó en el primer semestre del año 2024:

CIE- 10	DIAGNOSTICOS	FRECUENCIA	PROPORCIÓN*
I10X	HIPERTENSION ARTERIAL (PRIMARIA)	160	7.30%
N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	94	4.29%

Z001	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO	36	1.64%
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	35	1.60%
R074	DOLOR EN EL PECHO NO ESPECIFICADO	34	1.55%
R509	FIEBRE NO ESPECIFICADA	33	1.50%

Datos obtenidos del sistema TABLEAU.

El plan de beneficios de salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional debe garantizar la prestación de servicios de todos los niveles de complejidad estratificados en la normatividad colombiana vigente, es por ello que se debe garantizar el acceso y la atención oportuna, continua, integral y resolutiva a los usuarios, contando con los recursos humanos, técnicos, financieros y físicos. En consecuencia, resulta conveniente, pertinente e indispensable garantizar a través de esta contratación la salud conexa a la vida de los diferentes usuarios que conforman la Regional N. ° 6 de Policía Nacional.

La situación de salud en la población de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6, requiere la Prestación del servicio de salud ambulatorios, hospitalarios, procedimientos quirúrgicos, diagnósticos y terapéuticos de mediana complejidad, en las diferentes especialidades médicas y quirúrgicas, así como el suministro de medicamentos para los procedimientos que lo requieran, insumos y elementos que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones, que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el departamento del Chocó.

Se busca por medio de este contrato que haya una cobertura permanente, que no puede ser brindado activamente en el Establecimiento de Sanidad Policial Complementario, al no existir otro medio de satisfacer la necesidad; es la contratación con personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, la opción de mayor viabilidad, ya que remitir a los usuarios al nivel central (HOCEN), haría que los costos se incrementaran de manera exorbitante.

DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD.

La planificación de la prestación de servicios de salud requiere de una población que podría o debería ser atendida. Así, la demanda de servicios de salud puede definirse como la población que de acuerdo a una necesidad de atención lo requiere o potencialmente revela un consumo de servicios de salud. A partir de la premisa anterior, la organización de la oferta de servicios debe contener los elementos humanos, técnicos, operativos, administrativos y logísticos para generar organizaciones funcionales que propendan por un acceso oportuno, adecuado, efectivo y de calidad cuando este por sí mismo sea requerido.

La demanda de servicios de salud surge de la necesidad de los riesgos gestionados y aquellos a gestionar conforme a las Rutas Integrales de Atención en Salud, actividades de Protección específica y detección temprana y la población a cargo consultante en los diferentes servicios de salud, tomando como referencia las bases de información dispuestas por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. Teniendo en cuenta lo anterior, podemos verificar que la demanda de servicios en salud es efectiva real, según las estimaciones de la demanda esperada, utilizando los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud – RIPS y reportes del Sistema de Información de Sanidad Policial SISAP.

Valoración y dimensionamiento de la demanda de usuarios del SSPN (Subsistema de Salud de la Policía Nacional) en cada Regional de Aseguramiento en Salud, conforme al Modelo de Atención Integral en Salud MATIS.

Caracterización, estimación y análisis de la demanda de los usuarios del SSPN: es la metodología de análisis de riesgos, características y circunstancias individuales y colectivas, que comprende diversos tipos de modelos explicativos que permiten identificar los riesgos, priorizar poblaciones dentro de las personas afiliadas y lugares dentro de un territorio y programar las intervenciones individuales necesarias para prevenir y mitigar dichos riesgos, mediante acciones a cargo del aseguramiento. (Adoptado del manual de habilitación de redes integrales de prestadores de servicios de salud para las entidades departamentales y distritales de salud, versión1 dirección de prestación de servicios y atención primaria dirección de prestación de servicios y atención primaria, Minsalud 2017).

Perfil demográfico y epidemiológico: el estudio demográfico tiene por objeto identificar y caracterizar a la población del área de influencia de la red, y proyectar su crecimiento a mediano y largo plazo. Con el estudio epidemiológico se pretende establecer el perfil de patologías que atiende la red de servicios, y en base a los análisis de tendencia y de otra información disponible, se proyecta en el tiempo. Ambos contenidos son esenciales para establecer la demanda de servicios.

NOTA TECNICA

POBLACIÓN GENERAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 6, POR UPRES

Distribución de usuarios por Unidad Prestadora de Salud - Regional de Aseguramiento en Salud N°6 DIC/2025

REGION	USP	GENERO	BENEFICIARIO	NO COTIZANTE	TITULAR	Total general
REGION 6	1. ANTIOQUIA (CABECERA DE REGION)	F	15419	1332	6211	22962
REGION 6	1. ANTIOQUIA (CABECERA DE REGION)	M	8139	805	20770	29715
REGION 6	2. CHOCO	F	1256	123	401	1780
REGION 6	2. CHOCO	M	880	261	1611	2752
REGION 6	3. CORDOBA	F	5386	319	991	6696
REGION 6	3. CORDOBA	M	3336	543	5727	9606
REGION 6	4. URABA	F	805	114	218	1137
REGION 6	4. URABA	M	562	145	1070	1767
REGION 6	TOTAL	N/A	35773	3643	36999	76415

Fuente: Censo FPT 2025 – DISAN, Estudio demanda oferta DIC/2025 RASES

La anterior tabla expone el comportamiento demográfico de la Regional de Aseguramiento número 6, la cual cuenta con una población total de 76,415 usuarios. El análisis se desglosa por unidades prestadoras de salud, distribución de género y tipología de afiliación, permitiendo identificar la concentración de la población y el perfil de los beneficiarios.

DISTRIBUCIÓN POR UNIDADES PRESTADORAS Y GÉNERO

La regional presenta una distribución geográfica marcada por la centralización en Antioquia. A continuación, se detalla el comportamiento en cada zona:

A. UNIDAD PRESTADORA DE ANTIOQUIA

Es el nodo principal de la regional, albergando a 52,677 usuarios, lo que representa el 68.9% de la población total. Género Femenino: 22,962 usuarias (43.6%). Género Masculino: 29,715 usuarios (56.4%).

B. UNIDAD PRESTADORA DE CHOCÓ

Representa el 5.9% del total regional con 4,532 usuarios. Se observa una brecha de género más pronunciada que en la media regional. Género Femenino: 1,780 usuarias (39.3%). Género Masculino: 2,752 usuarios (60.7%).

C. UNIDAD PRESTADORA DE URABÁ

Con 2,904 usuarios, esta unidad constituye el 3.8% de la población total. Género Femenino: 1,137 usuarias (39.2%). Género Masculino: 1,767 usuarios (60.8%).

D. UNIDAD PRESTADORA DE CÓRDOBA

De acuerdo con el saldo poblacional respecto al total regional, esta unidad registra 16,302 usuarios, equivalente al 21.3% del censo, consolidándose como la segunda zona con mayor volumen de asegurados.

En cuanto a la Composición Demográfica por Género; nivel general, la Regional número 6 muestra una tendencia de mayoría masculina en todas sus unidades. Mientras que en Antioquia la relación es más equilibrada, en zonas como Chocó y Urabá la población masculina alcanza el 60%, lo que sugiere un perfil de aseguramiento posiblemente vinculado a sectores laborales con mayor presencia de hombres en dichas regiones.

Al analizar la naturaleza de los registros (titulares, beneficiarios y no cotizantes), se realizan las siguientes conclusiones sobre un total de 78,415 registros reportados:

Beneficiarios: Constituyen el grupo más robusto con 37,773 personas (48.17%). Esto indica que, en promedio, casi la mitad de la población protegida depende de un cotizante principal.

Titulares: Representan el 47.18% de la población, con 36,999 registros. La paridad casi exacta (1:1) entre titulares y beneficiarios sugiere una carga familiar estable para el sistema.

No Cotizantes: Representan una minoría del 4.65% (3,643 personas), lo que indica que la gran mayoría de la población está vinculada bajo figuras contributivas o de beneficiarios directos.

De todo lo anterior se concluye que Regional de Aseguramiento N° 6 está fuertemente conformada por la unidad de Antioquia, que junto con Córdoba agrupan más del 90% de los usuarios. Existe una oportunidad de enfoque en salud preventiva para la población masculina, dado su predominio en todas las zonas, y se observa un sistema de aseguramiento sólido con un equilibrio notable entre titulares y sus respectivos núcleos familiares.

TABLA. DISTRIBUCIÓN POBLACIONAL POR CICLO DE VIDA Y GENERO REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6. ENERO 2026.

RANGO DE EDAD	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
0 A 5 AÑOS PRIMERA INFANCIA	1705	1728	3433
6 A 11 AÑOS INFANCIA	3705	3881	7586
12 A 17 AÑOS ADOLESCENCIA	4033	4260	8293
18 A 28 AÑOS JUVENTUD	6820	6965	13785
29 A 59 AÑOS ADULTEZ	11233	21997	33230
MAYOR A 60 VEJEZ	5079	5009	10088
TOTAL	32575	43840	76415

Fuente: Censo poblacional FTP DIC/2025

ANÁLISIS DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL Y CICLOS DE VIDA – REGIONAL N° 6

El análisis demográfico de la Regional de Aseguramiento número 6, basado en el censo total de 76,415 usuarios, permite identificar una estructura poblacional con dinámicas específicas que condicionan la planificación de los servicios de salud. Al examinar la distribución por género, se observa una prevalencia del sexo masculino, el cual representa el 57.37% de la población total (43,840 usuarios), frente a un 42.63% de representación femenina (32,575 usuarias). Esta brecha de género no es uniforme, sino que se acentúa drásticamente durante la etapa de madurez productiva.

En lo que respecta a los ciclos de vida, la regional presenta una base infantil y adolescente que constituye aproximadamente la cuarta parte del censo. El grupo de PRIMERA INFANCIA (0 a 5 años) registra una participación del 4.49%, con una paridad casi absoluta entre géneros. A medida que avanzamos hacia la INFANCIA (6 a 11 años) y la ADOLESCENCIA (12 a 17 años), la población se incrementa hasta alcanzar el 9.93% y el 10.85% respectivamente. En estos segmentos iniciales, la relación entre hombres y mujeres se mantiene equilibrada, lo que sugiere una demanda de servicios pediátricos y escolares estable y simétrica

POBLACION POR CURSO DE VIDA EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCO

Total, de 4.532 usuarios distribuidos por momento curso de vida asi:

	CURSO DE VIDA	USUARIOS
UPRES CHOCÓ	PRIMERA INFANCIA	362
	INFANCIA	543
	ADOLESCENCIA	511
	JUVENTUD	1248
	ADULTEZ	1334
	VEJEZ	534

Fuente: La información de la gráfica fue obtenida de las bases de datos de censos poblacionales que proporciona el nivel central a través del FTP, con una fecha de corte a diciembre del 2025.

ANALISIS:

Predominio de Población Joven y Adulta: El 56.98% de la población total (2,582 usuarios) se encuentra en las etapas de Juventud y Adultez. Esto indica que el grueso de los afiliados está en edad laboral activa, lo que sugiere una demanda enfocada en medicina preventiva, salud ocupacional y riesgo cardiovascular.

Población Pediátrica y Adolescente: La suma de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia alcanza el 31.24% (1,416 usuarios). Este segmento requiere una robusta inversión en programas de Crecimiento y Desarrollo, esquemas de vacunación y salud escolar.

Segmento de Vejez: Representa el 11.78% de la población. Aunque no es el grupo mayoritario, es el que suele demandar servicios de mayor complejidad y gestión de enfermedades crónicas no transmisibles.

IMPACTO EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS:

Dada la naturaleza del objeto de prestación en la regional (Mediana Complejidad en el Chocó), la distribución por curso de vida dicta las siguientes prioridades:

Enfoque en Salud Sexual y Reproductiva: Debido al alto volumen de jóvenes (27.54%), es imperativo fortalecer los programas de planificación familiar y atención materna.

Gestión de Enfermedades Crónicas: Con un 41.22% de la población combinando Adultez y Vejez, la red de servicios debe garantizar capacidad instalada para el manejo de hipertensión, diabetes y patologías osteoarticulares.

Fortalecimiento del Binomio Madre-Hijo: La presencia de casi un 20% de la población en etapas de primera infancia e infancia (905 usuarios) justifica la contratación preferencial de servicios de pediatría y nutrición.

CONCLUSIÓN

La UPRES Chocó presenta una pirámide poblacional con una base sólida en adultos jóvenes. La planificación de la red prestadora debe equilibrar la medicina preventiva para los ciclos tempranos con la gestión de riesgo asistencial para el segmento adulto, asegurando la sostenibilidad del subsistema en el departamento.

Además del cumplimiento a los estándares de calidad exigidos por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, se requiere gestión, seguimiento y evaluación periódica entre EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA de los siguientes indicadores, cuyo incumplimiento será objeto de glosa:

Indicador Nro. 1.

1.6.6. INDICADORES TÉCNICOS DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y RESULTADOS

Los siguientes son los indicadores de calidad, gestión y resultados que hasta el momento se han obtenido con la intervención a la población objeto del contrato:

INDICADORES DE REPORTE MENSUAL ((Reporte resolución 256 de 2016 expedida por El Ministerio de Salud y Protección Social "Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud.")

Calidad	Proporción de satisfacción global del usuario del servicio de Mediana Complejidad	Numerador: Número de usuarios que califican como buena o muy buena su experiencia global respecto a la atención recibida en el servicio de Mediana Complejidad Denominador: Número total de usuarios que respondieron la encuesta de satisfacción.	■ Óptimo: ≥ 90% ■ Aceptable: 80% – 89% ■ En alerta: 70% – 79% ■ Crítico: < 70%
Calidad / Oportunidad	Tiempo promedio de programación de consultas, exámenes diagnósticos y procedimientos en Mediana Complejidad	Numerador: Sumatoria de la diferencia en días calendario entre la fecha de solicitud del servicio y la fecha de prestación del mismo Denominador: Total de servicios prestados en el periodo evaluado.	■ Óptimo: Mismo día (0 días) ■ Aceptable: 3 días ■ En alerta: 20 días ■ Crítico: ≥ 30 días
Calidad / Seguridad del paciente	Tasa de eventos adversos durante la realización de exámenes diagnósticos y procedimientos	Numerador: Número de usuarios que presentan eventos adversos durante la realización de exámenes diagnósticos y procedimiento Denominador: Total de usuarios atendidos en el servicio de Mediana Complejidad	■ Óptimo: 0% ■ Aceptable: > 0% y ≤ 1% ■ En alerta: > 1% y ≤ 2% ■ Crítico: > 2%
Calidad / Seguridad	Proporción de eventos adversos relacionados con la realización de exámenes diagnósticos	Numerador: Número de eventos adversos reportados relacionados con la realización de exámenes diagnósticos Denominador: Total de usuarios atendidos en el servicio de Mediana y Complejidad	■ Óptimo: 0% ■ Aceptable: > 0% y ≤ 1% ■ En alerta: > 1% y ≤ 2% ■ Crítico: > 2%

INDICADORES DE REPORTE TRIMESTRAL (SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)

Gestión	Índice de conversión de servicios de Mediana Complejidad	Numerador: Total de servicios Mediana Complejidad efectivamente prestados en el mes anterior. Denominador: Total de servicios de Mediana Complejidad facturados en el mes inmediatamente siguiente.	■ Óptimo: ≥ 98% ■ Aceptable: 95% – 97% ■ En alerta: 90% – 94% ■ Crítico: < 90%
Gestión	Tasa de precisión de la facturación del servicio de Mediana Complejidad	Numerador: Total de facturas del servicio de Mediana Complejidad radicadas sin glosas en el período evaluado. Denominador: Total de facturas del servicio de Mediana Complejidad radicadas en el mismo período.	■ Óptimo: ≥ 95% ■ Aceptable: 90% – 94% ■ En alerta: 85% – 89% ■ Crítico: < 85%
Proceso	Oportunidad en la contrarreferencia priorizada por hallazgos críticos en Mediana Complejidad	Numerador: Total de usuarios con resultados de exámenes diagnósticos de Mediana Complejidad con sospecha de otra patología o condición de riesgo notificados y canalizados dentro de las setenta y dos (72) horas siguientes a su identificación. Denominador: Total de usuarios con resultados de exámenes diagnósticos de Mediana Complejidad con sospecha de patología oncológica o condición de riesgo.	■ Óptimo: 100% ■ Aceptable: 95% – 99% ■ En alerta: 90% – 94% ■ Crítico: < 90%
Resultado	Demanda insatisfecha del servicio de Mediana Complejidad	Numerador: Total de usuarios que no acceden a servicio de Mediana Complejidad dentro de la oportunidad definida en la minuta contractual, por falta de oferta, en el período evaluado. Denominador: Total de usuarios que solicitaron servicio de Mediana Complejidad en el período evaluado.	■ Óptimo: ≤ 2% ■ Aceptable: > 2% y ≤ 5% ■ En alerta: > 5% y ≤ 8% ■ Crítico: > 8%
Estructura	Índice de cumplimiento en la revisión de protocolos del servicio de servicio de Mediana Complejidad	Numerador: Número de protocolos del servicio de Mediana Complejidad revisados en el período evaluado. Denominador: Total de protocolos del servicio de Mediana Complejidad programados para revisión en el período.	■ Óptimo: 100% ■ Aceptable: 90% – 99% ■ En alerta: 80% – 89% ■ Crítico: < 80%

Proceso	Cumplimiento de estándares en auditorías de adherencia a protocolos de la entidad	Numerador: Número de estándares cumplidos en las auditorías de adherencia a los protocolos de atención del servicio de Mediana Complejidad en el período evaluado. Denominador: Total de estándares evaluados en el período × 100.	■ Óptimo: ≥ 95% ■ Aceptable: 90% – 94% ■ En alerta: 85% – 89% ■ Crítico: < 85%
Estructura	Cumplimiento del plan de formación y bienestar del talento humano de la entidad	Numerador: Número de actividades de formación y bienestar ejecutadas en el período evaluado. Denominador: Total de actividades de formación y bienestar programadas en el período × 100.	■ Óptimo: 100% ■ Aceptable: 90% – 99% ■ En alerta: 80% – 89% ■ Crítico: < 80%
Estructura	Índice de actualización tecnológica del servicio de Mediana Complejidad	Numerador: Número de equipos, tecnologías, actualizaciones o mejoras implementadas mediante TICs en el período evaluado. Denominador: Meta de adquisición o actualización tecnológica definida para el período × 100.	■ Óptimo: 100% ■ Aceptable: 90% – 99% ■ En alerta: 80% – 89% ■ Crítico: < 80%
Estructura	Aprobación del personal del servicio de Mediana Complejidad en evaluaciones de capacitación	Numerador: Número de colaboradores de la entidad que aprueban las evaluaciones de capacitación con una calificación igual o superior al 90%. Denominador: Total de colaboradores de la entidad que realizaron las evaluaciones × 100.	■ Óptimo: ≥ 95% ■ Aceptable: 90% – 94% ■ En alerta: 85% – 89% ■ Crítico: < 85%

Indicador Nro. 1.

Indicador Nro 1. 1. Nombre Oportunidad de pago (LEY 1122 DE 2007)	
2. Descripción Este indicador busca evaluar el cumplimiento de las obligaciones definidas en cuanto a los procesos de facturación y pagos, definidos en la ley 1122 de 2007 entre las partes.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Total facturas validas pagadas dentro 45 dias Denominador: total facturas validas radicadas en el período
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición	

7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1122 de 2007 "Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.", en armonía con las disposiciones impartidas por el Ministerio de Salud y Protección Social en las Resoluciones 2284 de 2023, 2335 de 2023 y 1886 de 2024."
10. Meta, umbral o rango esperado	[redacted] 79%-70% [redacted]
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	4%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro 2. 1. Nombre Índice de Conversión de Servicios Facturados	
2. Descripción Se define técnicamente como un Indicador de Ejecución Presupuestal y Conciliación de Servicios. Su propósito es asegurar que la facturación mensual sea un reflejo fiel de las atenciones realizadas, evitando que el gasto reportado supere los límites financieros asignados, con el fin de detectar desviaciones o sobre-ejecuciones de manera temprana.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Total servicios prestados en el mes anterior Denominador: Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	
[redacted]	

10. Meta, umbral o rango esperado	70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro 3. 1. Nombre Tasa de Precisión de Facturación	
2. Descripción Se define técnicamente como un Indicador de eficiencia y calidad en el proceso de facturación, que mide la proporción del valor de las facturas que son aceptadas por el pagador, tras cumplir con todos los requisitos técnicos, legales y de soportes, frente al total de la facturación radicada en un periodo determinado. Un indicador de gestión de facturación correcta es crucial porque mejora el flujo de caja, reduce costos operativos por glosas, fortalece la transparencia y la confianza entre las entidades, al reducir el número de discrepancias, se minimizan los conflictos y se enfoca la colaboración, optimiza el ciclo de ingresos, y eleva la calidad del servicio, al asegurar que las facturas válidas se paguen a tiempo, mientras se identifican y corrigen fallas en los procesos.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Total facturas sin glosas en el mes Denominador: total facturas radicadas en el mismo periodo
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1122 de 2007 "Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.", en armonía con las disposiciones impartidas por el Ministerio de Salud y Protección Social en las Resoluciones 2284 de 2023, 2335 de 2023 y 1886 de 2024."
10. Meta, umbral o rango esperado	70%

11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro 4. 1. Nombre Proporción de satisfacción global	
2. Descripción Es un indicador clave de calidad que mide el porcentaje de usuarios que reportan estar satisfechos con la totalidad de la atención recibida en una institución de salud, evaluando aspectos como la calidad del servicio, la comunicación, la accesibilidad y la empatía del personal, a través de encuestas aplicadas a pacientes.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Número de usuarios que respondieron muy buena o buena a la pregunta ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido? Denominador: Número de usuarios que respondieron la pregunta
5. Periodicidad de medición	mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016, Res 1446 de 2006
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	10 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 5. 1. Nombre Porcentaje de usuarios con proceso de contrareferencia priorizado
2. Descripción evalúa la rapidez y calidad con que se comunican hallazgos críticos (sospecha de cáncer o riesgo) a la entidad aseguradora, buscando reducir la brecha entre la detección por imagen y el inicio del tratamiento, siendo crucial para mejorar la supervivencia y pronóstico del paciente, ya

que, en oncología, el tiempo es vital para un diagnóstico y manejo temprano, impactando directamente en la eficacia de terapias como la cirugía o quimioterapia.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Total con sospecha de patología oncológica o de riesgo reportada dentro de las 72 horas siguientes a haber sido identificada Denominador: total usuarios con sospecha de patología oncológica o de riesgo.
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Proceso
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, que adopta el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS)
10. Meta, umbral o rango esperado	[redacted]
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	7 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 6. 1. Nombre Demanda insatisfecha del servicio en el mes
2. Descripción El indicador de Demanda Insatisfecha mide pacientes que no logran citas oportunas (dentro rangos definidos) por falta de oferta de servicios, revelando brechas críticas, especialmente en salud especializada en zonas remotas; su importancia radica en cuantificar la necesidad real, identificar causas (falta de recursos, mala gestión), y orientar decisiones estratégicas para mejorar acceso, calidad y equidad, optimizando recursos y reduciendo listas de espera, crucial para la salud pública y la satisfacción del paciente Se define como la porción de la demanda de servicios de salud (citas especializadas) que no es atendida dentro de los tiempos considerados óptimos debido a la escasez de oferta (pocos especialistas, cupos limitados, barreras geográficas/económicas). Medir la demanda insatisfecha en una institución de salud es una tarea necesaria que ayuda a los responsables de la administración a encontrar puntos débiles en su gestión con el fin de mejorarlos y así garantizar la calidad del servicio y los derechos de los ciudadanos que usan los servicios de salud.

3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Total usuarios que no logran acceder a la cita solicitada dentro de la oportunidad definida en la minuta, por falta de oferta, en el periodo evaluado. Denominador: Total usuarios que solicitaron cita en el periodo de tiempo.
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipologia	Resultado
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1751 de 2015 y el Decreto 1599 de 2022 Modelo PAIS 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 7. 1. Nombre Oportunidad Tiempo promedio de espera para realización de exámenes diagnósticos en Mediana Complejidad	
2. Descripción	
3. Unidad de medida: Días	
4. Fórmula	Numerador: Sumatoria de la diferencia de los dias calendario entre la fecha en la que se le realiza la toma del servicio y la fecha en la cual el usuario la solicito. Denominador: total citas del servicio asignadas en el periodo de tiempo.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	

7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438/2011, Decreto ley 019 de 2012, res 1552, Res 4678, Res 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	[redacted]
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	10%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 8. 1. Nombre Proporción de eventos adversos relacionados con la realización de exámenes diagnósticos de Mediana Complejidad	
2. Descripción Expresa el número de eventos adversos de farmacovigilancia tecnovigilancia relacionados realización de exámenes diagnósticos de Mediana Complejidad	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Número de eventos adversos relacionados con farmacovigilancia o tecnovigilancia en el servicio de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica. Denominador: Total de personas atendidas en el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 2003 de 2014 y demás disposiciones vigentes. Política de seguridad de paciente. Prácticas Seguras: uso seguro de medicamentos y otras disposiciones vigentes.
[redacted]	

10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 9. 1. Nombre Índice de cumplimiento de revisión protocolos de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	
2. Descripción Un Índice de Cumplimiento de Revisión de Protocolos mide qué tan bien una IPS revisa y actualiza sus procedimientos (protocolos) según su plan interno, siendo clave para asegurar calidad, seguridad del paciente, cumplimiento normativo y optimización de recursos, permitiendo identificar brechas y mejorar continuamente la atención en salud, en línea con sistemas como el PAMEC o SOGCS en Colombia. Al interior de las organizaciones contribuye a identifica áreas donde los protocolos son obsoletos o no se cumplen, previniendo fallos, fomenta la evaluación sistemática, clave para el PAMEC y la calidad total.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Numero de protocolos revisados en el periodo. Denominador: Total de protocolos programados para el periodo * 100
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Estructura
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 3100 de 2019 (Habilitación de servicios), complementada por el Decreto 1072 de 2015 (SG-SST) y Ley 1751 de 2015.
10. Meta, umbral o rango esperado	

11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 10. 1. Nombre Cumplimiento de estándares de en auditorías adherencia a protocolos de atención de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad

2. Descripción Mide qué tanto los servicios de salud siguen el cronograma definido para la evaluación de los protocolos de atención basados en evidencia científica, crucial para estandarizar calidad, mejorar resultados clínicos (seguridad, efectividad), optimizar recursos y alinear la atención con el plan de mejoramiento de la entidad (PAMEC), aportando valor al cerrar brechas entre lo esperado y lo real, enfocándose en el paciente y promoviendo la mejora continua. Proporciona datos concretos para identificar causas de fallas y focalizar capacitaciones o cambios en procesos.

3. Unidad de medida: Porcentaje

4. Fórmula	Numerador: Numero de ítems cumplidos dentro de la lista de verificación en el periodo. Denominador: (Número total de ítems validados en el periodo) X100%
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Proceso
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 3100 de 2019 (Habilitación de servicios), complementada por el Decreto 1072 de 2015 (SG-SST) y Ley 1751 de 2015
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 11. 1. Nombre Cumplimiento de actividades de formación y bienestar de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad

2. Descripción Evalúa, mediante datos cuantificables (como porcentajes de asistencia o satisfacción), qué tan bien una entidad de salud ejecuta su plan interno, siendo crucial para medir la eficacia de la capacitación, mejorar el desempeño del personal, asegurar el bienestar laboral, y cumplir con normativas como el SG-SST, permitiendo la mejora continua y una mejor atención al paciente, alineando recursos con objetivos estratégicos y fomentando un ambiente de trabajo saludable. La formación continua asegura que el personal de salud esté actualizado en protocolos médicos, lo que reduce riesgos de errores y mejora la seguridad del paciente.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Numero de actividades de formación y bienestar programadas en el periodo. Denominador: (Número total de actividades de formación y bienestar ejecutadas en el periodo) X100%
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Estructura
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 3100 de 2019 (Habilitación de servicios), complementada por el Decreto 1072 de 2015 (SG-SST) y Ley 1751 de 2015
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 14. 1. Nombre Indicador de actualización tecnológica de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad
2. Descripción evalúa el grado en que una entidad de salud incorpora y utiliza tecnología para mejorar la calidad, eficiencia y resultados (ej: % de historias clínicas digitalizadas, tiempo de espera reducido con TICs, actualización software, compra equipos). Su importancia radica en asegurar la competitividad, sostenibilidad, mejora de la atención al paciente, optimización de procesos y cumplimiento normativo, alineándose con la estrategia de la institución para tomar decisiones informadas sobre inversión tecnológica.

3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Número de equipos o tecnología, actualizaciones o mejoras por medio de TICs en el periodo. Denominador: meta adquisición o actualización de tecnología) *100
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Estructura
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Ley 100 de 1993 (Sistema de Garantía de Calidad), la Política Nacional de Calidad en Salud (PNCS) 2025-2035, la Resolución 2082 de 2014 (Sistema Único de Acreditación, con su eje de Gestión de Tecnología) y la Resolución 1557 de 2023 (sobre el Plan de Gestión de la Calidad), que exigen a las ESEs y EPSs establecer planes de mejora continua, donde la medición de la tecnología es fundamental para la acreditación y la gestión del riesgo. Resolución 3100 de 2019 (Habilitación de servicios y Ley 1751 de 2015
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	7%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 12. 1. Nombre aprobación del personal en evaluaciones de capacitaciones
2. Descripción Evalúa la métrica de aprendizaje que cuantifica el porcentaje de profesionales que han alcanzado los conocimientos y competencias necesarios para aplicar las recomendaciones clínicas de manera segura y efectiva. La evaluación asegura que el personal comprende las nuevas evidencias científicas y los protocolos actualizados, minimizando el riesgo de errores médicos por desactualización. Disminuye la Variabilidad Clínica, al estandarizar el conocimiento mediante la aprobación masiva, se logra que los pacientes reciban tratamientos uniformes basados en la mejor evidencia disponible, lo cual mejora la calidad de la atención
3. Unidad de medida: Porcentaje

4. Fórmula	Numerador: Número de colaboradores que aprueban las evaluaciones con más del 90% de calificación Denominador: (Total de colaboradores que realizan las evaluaciones) * 100
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Estructura
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Usuarios del subsistema de salud de la Policia Nacional
9. Referente técnico del indicador	Resolución 2003 de 2014 que exige su adopción y aplicación por parte de los prestadores, y la Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria de Salud), que consagra el derecho fundamental a la salud y exige la atención basada en evidencia científica, promoviendo la implementación de estas guías. También se menciona la Resolución 1442 de 2013 para la revisión y actualización de GPCs, y la Guía Metodológica del Ministerio de Salud para su desarrollo, todas convergiendo en la obligatoriedad de calidad y evidencia en la atención en salud. Resolución 3100 de 2019.
10. Meta, umbral o rango esperado	[redacted] B4%-80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	7 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

El seguimiento de los anteriores indicadores durante la ejecución del contrato o acuerdo de voluntad, deberá contener como mínimo:

1. Caracterización de la población.

2. Resultado del indicador y porcentaje o nivel de cumplimiento.

3. Descripción de avances.

4. Fecha de corte.

5. Evaluación técnica, operativa y financiera del resultado.

6. Si no se lograron las metas, umbrales o rangos esperados, debe determinarse si existieron factores o circunstancias ajenas a EL CONTRATISTA (prestador o proveedor) que hayan incidido en el resultado, las cuales le eximen de glosa. Si ese fuere el caso, deben formularse acciones de mejora administrativas, asistenciales, que pueden conllevar a la modificación del contrato en cuanto a contenido de nota técnica e indicadores.

Del mismo modo deberá efectuarse seguimiento a las acciones administrativas para mejorar y facilitar los procesos de facturación y de gestión de cuentas médicas, así como a los procesos de referencia y contrarreferencia y a las acciones para la atención con y sin mediación de la autorización.

1.6.10. Mecanismos de incentivo frente una adecuada gestión o ajuste en el valor a reconocer (glosa), cuando la gestión no haya sido la esperada:

El incumplimiento no justificado de los indicadores de calidad, gestión, o resultado, implicará una glosa de hasta el 3% en el valor facturado, en el periodo en que se presenta el incumplimiento. El 3% se distribuye porcentualmente entre los indicadores pactados, conforme al peso porcentual definido para cada uno de ellos, en la ficha técnica.

El Subsistema, reconoce estímulos o incentivos a EL CONTRATISTA (proveedor o proveedor) que no podrán superar el 3% de los recursos asignados al acuerdo de voluntades o contrato. El 3% se distribuye porcentualmente entre los indicadores pactados, conforme al peso porcentual definido para cada uno de ellos, en la ficha técnica.

MODELO DE AUDITORÍA

Auditoría de calidad en salud: el Subsistema de Salud de la Policía Nacional da aplicación a un sistema de calidad propio del régimen de excepción, normado por el Acuerdo Nro. 071 de 2019 "Por el cual se fijan los parámetros para la integración, implementación y mantenimiento de los sistemas de gestión, en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional" y por la Resolución Nro. 134 del 10 de mayo de 2021 de la Dirección de Sanidad "Por la cual se organiza el Sistema de Calidad en Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional".

Modelo de Auditoría de Cuentas: como delegatario de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la ordenación del gasto, Entidad Responsable de Pago del régimen de excepción, EL CONTRATANTE dará aplicación a las normas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social referentes a la relación entre prestadores y pagadores, auditoría de cuentas médicas, Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas y facturación electrónica de venta en salud; no exigirá un proceso de auditoría previo o paso por mallas validadoras propias, ni el envío previo de la factura como requisito para radicar las facturas de venta en salud.

Acceso a información e instalaciones: EL CONTRATISTA se compromete a entregar, cuando le sea requerido, copia de la Historia Clínica y de las actas de los Comités de Ley en los que se hayan debatido la atención brindada a usuarios del Subsistema. Los requerimientos de esta índole podrán ser efectuados durante el plazo de ejecución del contrato y después de concluido el mismo, como parte de procesos judiciales de reclamación y reparación. Del mismo modo, debe permitir a los auditores de calidad y de concurrencia de EL CONTRATANTE, ingreso a sus instalaciones y a los registros de atención y de historia clínica, para ejercer la auditoría de calidad o de concurrencia.

LAS CAUSAS QUE DETERMINAN LA CONTRATACIÓN

La Constitución Política de 1991, establece que la atención en salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del estado y establece que toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y de su comunidad, como también consagra como derechos fundamentales, la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social.

1. Artículos 2, 11, 44, 48 y 49 de la **CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA**
2. **LEY 100 de 1993** *"Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones"*, Art. 165, define el plan Obligatorio de Salud el cual debe cubrir acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, atención de la enfermedad general, entre otros.
3. **LEY 1438 de 2011** *"Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones".*
4. Artículos 1, 2, 5 y 6 de la **LEY ESTATUTARIA 1751 DE 2015** *"Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones."*
5. Artículos 1, 2, 4, 5, 6, 18 y 27 **DECRETO 1795 DE 2000** *"Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"*

6. **RESOLUCIÓN No. 2335 de 2023** Ministerio de Salud y Protección Social *"Por la cual se establecen los procedimientos y aspectos técnicos para la ejecución, seguimiento y ajuste a los acuerdos de voluntades y se dictan otras disposiciones"*.

7. Artículos 1 y 2 del **ACUERDO No. 070 de 2019** expedido por el **CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL** *"Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"*.

8. **ACUERDO No. 075 de 2020** expedido por el **CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL** *"Por el cual se establecen las Políticas y Lineamientos para el Sistema de Atención al Usuario y Participación Social del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"*.

9. **RESOLUCIÓN No. 144 del 01/03/2022** por el **DIRECTOR GENERAL DE LA POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA** *"Por la cual se adopta el Modelo de Atención Integral en Salud-MATIS en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, conforme a lo establecido en el Acuerdo No. 070 del 02 de agosto de 2019 del CSSMP y se establecen algunas directrices para su implementación"*.

10. **DECRETO No. 441 DE 2022** *"Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto No. 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud"*.

11. **ACUERDO No. 093 del 08 de octubre de 2025** expedido por el **CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL** *"Por el cual se establece el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.*

POLÍTICA AMBIENTAL

Sistema de gestión ambiental y Análisis del Impacto Ambiental:

Las organizaciones del sector salud tienen la oportunidad de minimizar los impactos negativos producto de sus actividades y generar impactos positivos a largo plazo, es por esto que la Unidad Prestadora de Salud incluye el programa de compras sostenibles: eficiencia energética, sustancias químicas / materiales más seguros, calidad del aire, energía y agua, conservación de los recursos naturales, y disposición de residuos.

Aunque se conoce ampliamente que los potenciales oferentes en la Región se encuentran dando cumplimiento a la reglamentación ambiental, los oferentes deberán dar cumplimiento adicional con la Resolución 009 del 15 de enero de 2018, "por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional" Apéndice 1 y Apéndice 2 del 2020, garantizando así las buenas prácticas ambientales de su actividad conforme a las compras públicas sostenibles y conforme al manual de contratación.

"El oferente deberá cumplir con todas las políticas que reglamentan el adecuado manejo de los diferentes residuos hospitalarios y de su disposición final, en cumplimiento con la normatividad ambiental así:

- Se requiere que los servicios se encuentren dando cumplimiento al Decreto 351 de 2014 "Por el Cual se reglamenta la Gestión Integral de los Residuos generados en la atención en salud y otras actividades"
- Resolución 1164 de 2.002 "Por el cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de residuos hospitalarios y similares".
- Ley 99 de 1993: Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el Sector Público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se reorganiza el Sistema Nacional Ambiental "SINA" y se dicta otras disposiciones.
- Decreto 596 del 11/04/2016 "Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1077de 2015 en lo relativo con el esquema de la actividad de aprovechamiento del servicio público de aseo y el régimen transitorio para la formalización de los recicladores de oficio, y se dictan otras disposiciones"

- Decreto 1469 de 2018 Por el cual se adopta el sistema globalmente armonizado de clasificación y etiquetado de productos químicos y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad química.
- Decreto Número 780 de 2016 Esta versión incorpora las modificaciones introducidas al Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social a partir de la fecha de su expedición. ÚLTIMA FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 29 DE MAYO DE 2020
- Ley 1672 de 19/06/13. por la cual se establecen los lineamientos para la adopción de una política pública de gestión integral de residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEE), y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 1609 de 2002: expedido por el Ministerio de Transporte. "Transporte de Mercancías Peligrosas en Carretera".
- Decreto 4741 del 30 de diciembre de 2005 expedido por el Ministerio de Medio Ambiente y Vivienda Territorial. "Por el cual se reglamenta la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral".
- Resolución 2184 de 2019 "Por la cual se modifica la Resolución 668 de 2016 sobre el uso racional de bolsas plásticas y se adoptan otras disposiciones".
- Resolución 427 de 2009 Por la cual se prohíbe la fabricación, importación, distribución y comercialización de detergentes que contengan fósforo por encima de los límites máximos establecidos.
- Ley 1252 de 2008: (noviembre 27) Diario Oficial No. 47.186 de 27 de noviembre de 2008, CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Por la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental referentes a los residuos y desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones". Artículo 7. Responsabilidad del generador. El generador será responsable de los residuos peligrosos que él genere. La responsabilidad se extiende a sus afluentes, emisiones, productos y subproductos, equipos desmantelados y en desuso, elementos de protección personal utilizados en la manipulación de este tipo de residuos y por todos los efectos ocasionados a la salud y al ambiente.

Recurso Agua – Energía

- Decreto 302 de 25/02/00. Por el cual se reglamenta la Ley 142 de 1994, en materia de prestación de los servicios públicos domiciliarios de acueducto y alcantarillado. ARTÍCULO 59.- Comportamientos que favorecen la conservación y protección del agua.
- DECRETO 2501 DE 2007(julio 04) por medio del cual se dictan disposiciones para promover prácticas con fines de uso racional y eficiente de energía eléctrica.

Recurso Aire.

- Ley 29 del 08/12/92 Por medio de la cual se aprueba el "Protocolo de Montreal relativo a las sustancias agotadoras de la capa de ozono", suscrito en Montreal el 16 de septiembre de 1987, con sus enmiendas adoptadas en Londres el 29 de junio de 1990 y en Nairobi el 21 de junio de 1991.
- Resolución No. 0171 de 2013 "Por la cual se prohíbe la fabricación e importación de refrigerador – congelador; de uso doméstico, que contengan o requieran para su producción u operación las sustancias hidro clorofluorocarbonadas (HCFC) listadas en el anexo C del protocolo de Montreal, y se adoptan otras determinaciones.
- Resolución 1652 / 2007 "Por la cual se prohíbe la fabricación e importación de equipos y productos que contengan o requieran para su producción u operación las sustancias agotadoras de la capa de ozono listadas en los Anexos A y B del Protocolo de Montreal, y se adoptan otras determinaciones".
- El oferente deberá dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.16 del decreto 1880 del 2021, si pena de imponer las sanciones establecidas en el mismo. Se pretende contratar el servicio para ser prestado durante el

año 2025, es así como es imperativo que el proceso de contratación se realice con base en las presentes justificaciones y se pueda suplir la necesidad que tiene cada paciente.

ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

En cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1082 de 2015 sobre la indicación de si la contratación respectiva está cobijada por un Acuerdo Internacional o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos de los Artículos 2.2.1.2.4.1.1 modificado por el artículo 2 del Decreto 1676 de 2016, 2.2.1.2.4.1.2 y 2.2.1 2.4.1.3 del citado Decreto se concluye que: el presente proceso **NO** está cobijado por los Tratados de Libre Comercio, según la **excepción No. 35, Grupo 931 Servicios de Salud Humana del Anexo 4: "Lista de excepciones a la aplicación de los Acuerdos Comerciales del MANUAL PARA EL MANEJO DE LOS ACUERDOS COMERCIALES EN PROCESOS DE CONTRATACIÓN - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE".**

Contingencia ante Cese de Actividades: Las alteraciones en el orden administrativo o laboral (paros de trabajadores) en la red pública no pueden constituir una barrera de acceso para el afiliado. La contratación privada actúa como una red de seguridad que garantiza el cumplimiento del principio de continuidad, evitando el agravamiento de patologías por suspensión de tratamientos o consultas, de igual manera el hospital San Francisco de Asis E.S.E. es el único hospital público de segundo nivel, el cual debe garantizar el acceso a servicios a los usuarios de todas las EPS, 593.106 usuarios a nivel departamental, lo que limita la oportunidad en todos los contextos, ambulatorio y hospitalario.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

A continuación, se relacionan los antecedentes administrativos registrados en las tres vigencias anteriores, con el propósito de ampliar la información y dejar constancia de las actuaciones realizadas.

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
RASES N. 6-UPRES DECHO/FUNDACION UNION VIDA FUNVIDA	65-7-20153-23/ 12-07-2023	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, URGENCIAS, HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE MEDIANA COMPLEJIDAD, EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y/O SUBESPECIALIDADES MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS QUE LO REQUIERAN, INSUMOS Y ELEMENTOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES, QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ	PN RASES 6 DECHO SA PSS 141-2023	SE EJECUTÓ CONTRATO EN LOS TIEMPOS ESTABECIDOS	NO PRESENTÓ NOVEDAD DURANTE LA EJECUCION.
RASES N. 6-UPRES DECHO/FUNDACION UNION VIDA FUNVIDA	65-7-20243-24/ 05-11-2024	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, URGENCIAS, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE MEDIANA COMPLEJIDAD, EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS QUE LO REQUIERAN, INSUMOS Y ELEMENTOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES, QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ	PN RASES 6 DECHO SA PSS 278-2024	SE EJECUTÓ CONTRATO EN LOS TIEMPOS ESTABECIDOS	NO PRESENTÓ NOVEDAD DURANTE LA EJECUCION.

Durante las últimas tres vigencias, la RASES N.° 6 – UPRES DECHO, registra antecedentes para los años 2023 y 2024. Para la vigencia inmediatamente anterior, no se evidencia registro de contratos celebrados ni ejecutados, lo anterior con el propósito de contar con referentes previos que permitan orientar la planeación, estructuración del proceso contractual a adelantar.

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

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

SELECCIÓN ABREVIADA

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

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

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

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS.

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO
Se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS

4.1.3 EXPERIENCIA
Se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL
Se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA
Se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS.

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

Nota: este numeral se verificará en el anexo **CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS EXIGIDAS** del estudio previo

4.1. CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN (Puntaje Máximo 200 puntos)

DESCRIPCIÓN	ASIGNACIÓN DE PUNTAJE	OFERTA (MARQUE CON UNA X)
El oferente que realice atención de consulta externa con especialistas por primera 1era vez menor a 15 días hábiles posterior a la recepción de la orden médica.	200	
El oferente que realice atención de consulta externa con subespecialistas por primera 1era vez menor a 15 días hábiles posterior a la recepción de la orden médica.	100	
El oferente que garantiza la programación y realización de procedimientos quirúrgicos programables en un tiempo menor de veinticuatro (24) horas posteriores a la indicación médica.	50	

Nota: Es importante tener en cuenta que el puntaje anterior se considera como una calificación adicional, pero no es un factor inhabilitante ni excluyente para participar o acceder a la oportunidad del presente proceso. Adicionalmente este se tendrá en cuenta los siguientes puntajes.

INDICADOR DE CALIDAD			
ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ASIGNACIÓN DE PUNTAJE	OFERTA (MARQUE CON UNA X)
1	Que el oferente que ofrezca tiempo de atención en procedimientos quirúrgicos menor a 20 días calendario.	77,5	

Nota 1: Para la asignación del puntaje, el oferente deberá diligenciar y anexar a su propuesta, el formulario CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN.

Nota 2: Se aplicará el puntaje adicional por ítem a la empresa que lo ofrezca, en caso contrario el puntaje asignado será cero (0).

4.1.7.2 PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL (100 PUNTOS)

Ley 816 de 2003 *"por la cual se apoya a la industria nacional a través de la contratación pública"* y en aplicación al ***"Manual para el manejo de incentivos en los Procesos de Contratación"*** expedido por Colombia Compra Eficiente el 15 de diciembre de 2014

"(...) Artículo 2° Ley 816 de 2003. Las entidades de que trata el artículo 1° asignarán, dentro de los criterios de calificación de las propuestas, un puntaje comprendido entre el diez (10) y el veinte por ciento (20%), para estimular la industria colombiana cuando los proponentes oferten bienes o ***servicios nacionales.***

Tratándose de bienes o servicios extranjeros, la entidad contratante establecerá un puntaje comprendido entre el cinco (5) y el quince por ciento (15%), para incentivar la incorporación de componente colombiano de bienes y ***servicios profesionales, técnicos y operativos.*** *Si una vez efectuada la calificación correspondiente, la oferta de un proponente extranjero se encuentra en igualdad de condiciones con la de un proponente nacional, se adjudicará al nacional. (...)"*

De acuerdo con el artículo 2.2.1.2.4.2.1 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 y con el fin de apoyar la industria nacional y conforme lo previsto en la Ley 816 de 2003, se asignará un puntaje máximo de cien (100) puntos al proponente que ofrezca el 100% de servicios de origen nacional para lo cual se tendrá en cuenta lo establecido en el artículo 2.2.1.1.1.3.1. del Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015, que define los servicios de origen nacional como *"los servicios prestados por personas naturales colombianas o residentes en Colombia o por personas jurídicas constituidas de conformidad con la legislación colombiana"*, **hecho que se acreditará con el Certificado de Existencia y Representación Legal, para el caso de las empresas; con la copia de la cedula de ciudadanía para las personas naturales, y en caso de consorcio o unión temporal se acreditará con los documentos anteriormente mencionados, teniendo en cuenta la conformación del mismo.**

Se otorgará un puntaje de cincuenta (50) puntos a las ofertas de servicios extranjeros que incorporen componente colombiano de servicios profesionales, técnicos y operativos nacionales.

En caso que la oferta no corresponda a alguna de dichas condiciones, se asignará cero puntos por este factor.

Una vez el Evaluador Técnico verifique en el **Formulario Apoyo a la Industria Nacional**, el origen de la empresa y del recurso humano del proponente, asignará el correspondiente puntaje, dicho formulario será publicado en la sección documentos del proceso de la plataforma SECOP II y a su vez deberá entregarlo con la oferta.

En consecuencia, tratándose de servicios los puntajes que se asignarán en cada uno de los casos serán:

PROMOCIÓN SERVICIOS NACIONALES O CONTRATO NACIONAL

Concepto	Puntaje
Promoción de Servicios Nacionales o con Trato Nacional	100

En aplicación al Decreto 680 de 2021, la Entidad asignará 100 puntos a la oferta de: (i) Servicios Nacionales o (ii) con Trato Nacional.

Para que el *Proponente* obtenga puntaje por Servicios Nacionales debe comprometerse a que el personal contratado vincule mínimo el 80% de empleados o contratistas por prestación de servicios colombianos.

Para recibir el puntaje por **PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL**, el representante legal o apoderado del Proponente debe diligenciar el **FORMULARIO APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL (será publicado en la sección documentos del proceso de la plataforma SECOP II)**, en el cual manifieste bajo la gravedad de juramento que el personal ofrecido y su compromiso de vincular a dichas personas en caso de resultar adjudicatario del proceso:

INCORPORACIÓN DE COMPONENTE NACIONAL

La Entidad asignará el puntaje descrito en la siguiente tabla a los Proponentes extranjeros sin derecho a Trato Nacional que incorpore el porcentaje de personal colombiano como se describe a continuación.

Concepto	Puntaje
Incorporación de componente nacional en servicios extranjeros	50

Personal del contrato	Puntajes
Del 0% al 80 % del personal incorporado al Contrato será colombiano	0
Más del 80% hasta el 85% del personal incorporado al Contrato será colombiano	30
Mas el 85% hasta el 90% del personal incorporado al Contrato será colombiano	40
Más del 90% del personal incorporado al Contrato será colombiano	50

Para recibir el puntaje por **PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL**, el representante legal o apoderado del Proponente debe diligenciar el **Formulario INDICACION DE TRATO NACIONAL**, el cual será publicado en la sección documentos del proceso en la plataforma SECOP II, donde manifieste bajo la gravedad de juramento que el personal ofrecido y su compromiso de vincular a dichas personas en caso de resultar adjudicatario del proceso.

En caso de incluir dentro de la Oferta incorporación de personal colombiano, se debe garantizar que dicho personal será mantenido durante la ejecución del contrato.

En caso de no efectuar ningún ofrecimiento, el puntaje por este factor será de cero (0).

NOTA: Los anteriores factores de asignación de puntaje por apoyo a la industria nacional son excluyentes entre sí y por lo tanto el proponente deberá diligenciar y presentar el **Formulario APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL**, publicado en la sección documentos de la plataforma SECOP II, según corresponda a su ofrecimiento.

4.1.7.3 PUNTAJE POR EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES (2,5 PUNTOS)

La Entidad asignará un puntaje de dos puntos cinco (2.5) puntos al proponente que acredite alguna de las condiciones del artículo 2.2.1.2.4.2.14. "**Definición de emprendimientos y empresas de mujeres**", del Decreto 1082 de 2015 adicionado por el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021.

El oferente deberá tener en cuenta lo establecido en el PARÁGRAFO del artículo en mención que a la letra dice: *"Respecto a los incentivos contractuales para los emprendimientos y empresas de mujeres, las certificaciones de trata el presente artículo deben expedirse bajo la gravedad de juramento con una fecha de máximo treinta (30) días calendario anteriores a la prevista para el cierre del procedimiento de selección".*

Para el caso de proponentes plurales como Consorcios o en la Uniones Temporales, este puntaje se otorgará en los términos del **Parágrafo 1** del Artículo 2.2.1.2.4.2.15. **Criterios diferenciales para emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas**, así:

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

Si el proponente no acredita alguna de las condiciones del artículo 2.2.1.2.4.2.14. **"Definición de emprendimientos y empresas de mujeres"**, del Decreto 1082 de 2015 adicionado por el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021, el puntaje por este factor será de cero (0).

4.2 EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.3.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA

OFERTA ECONÓMICA POR PORCENTAJE DE DESCUENTO

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

El criterio de evaluación será el mayor porcentaje de descuento para todos los ítems, el oferente deberá presentar su oferta económica bajo la modalidad de porcentaje global sin fórmula de reajuste en el archivo Excel denominado *Anexo Oferta Económica* de este proceso, **SIN MODIFICAR EL FORMATO ESTABLECIDO; EN CASO DE DEJARLO EN BLANCO SE TOMARÁ COMO DESCUETO (0)** se tomará como base de descuento el precio techo establecido, por lo que superar o modificar el precio techo, modificar su descripción implica la inhabilitación económica de toda la oferta.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL CONTENIDO ECONÓMICO

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

Al mayor porcentaje de descuento ofertado por grupo se le asignarán quinientos (500) puntos. Las demás ofertas serán calificadas de manera proporcional, aplicando la siguiente fórmula de ponderación:

$$PUNTAJE\ OBTENIDO = \left[\frac{\%\ DE\ DESCUENTO\ A\ EVALUAR}{>\ \%\ DE\ DESCUENTO\ OFERTADO}\right] x\ 500\ puntos$$

EVALUACION FINANICERA

INDICADORES FINANCIEROS A EVALUAR

De conformidad con lo previsto en el Artículo 6° de la Ley 1150 de 2007, no se exigirá el RUP para la contratación de Prestación de Servicios de Salud, la verificación financiera se realizará teniendo en cuenta los estados financieros que tenga el proponente en el último año, es decir, del año 2024, de acuerdo con los indicadores relacionados a continuación, en concordancia con el artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015. Los documentos o requisitos para tal fin serán solicitados en los pliegos de condiciones del presente proceso.

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

El proponente deberá presentar los Estados Financieros los cuales deberán corresponder a la última vigencia, es decir, del año 2024, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 verificará los requisitos de orden financiero conforme las reglas dispuestas en el decreto 1510 de 2013, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

Si los proponentes no cumplen los índices financieros mínimos exigidos en el presente pliego de condiciones, la oferta se rechazará.

LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No6, de la Policía Nacional, verificará los requisitos de orden financiero, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

1) BALANCE GENERAL AUDITADO DEL AÑO INMEDIATAMENTE ANTERIOR, discriminado de la siguiente manera:

- ACTIVO CORRIENTE
- ACTIVO NO CORRIENTE
- ACTIVO TOTAL
- PASIVO CORRIENTE
- PASIVO NO CORRIENTE
- PASIVO TOTAL
- TOTAL, PATRIMONIO

2) ESTADO DE RESULTADOS, discriminando lo siguiente:

- UTILIDAD OPERACIONAL
- GASTOS POR INTERESES

Los Indicadores de capacidad financiera:

Índice de Liquidez = Activo Corriente / Pasivo Corriente, el cual determina la capacidad que tiene un proponente para cumplir con sus obligaciones de corto plazo. A mayor índice de liquidez, menor es la probabilidad de que el proponente incumpla sus obligaciones de corto plazo. En este caso se establece un índice de liquidez de mayor o igual a 0.88

Índice de Endeudamiento = Pasivo Total / Activo Total, el cual determina el grado de endeudamiento en la estructura de financiación del proponente. A mayor índice de endeudamiento, mayor es la probabilidad del proponente de no poder cumplir con sus pasivos. En este caso se establece un índice de endeudamiento menor o igual al 76%

Razón de Cobertura de Intereses = Utilidad Operacional / Gastos de Intereses, el cual refleja la capacidad del proponente de cumplir con sus obligaciones financieras. A mayor cobertura de intereses, menor es la probabilidad de que el proponente incumpla sus obligaciones financieras. Asi mismo cuando un oferente no presenta obligaciones financieras y por ende no incurra en gastos financieros, es decir, el denominador es cero (0) y no siendo posible calcular el indicador mediante una operación matemática, en este caso, la regla será que el proponente que no tiene obligaciones financieras queda automáticamente habilitado o cumple. Para este caso se establece un índice de cobertura de intereses mayor o igual al 1.0

Indicadores de capacidad organizacional

Rentabilidad sobre patrimonio = Utilidad Operacional / Patrimonio, el cual determina la rentabilidad del patrimonio del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el patrimonio. A mayor rentabilidad sobre el patrimonio, mayor es la rentabilidad de los accionistas y mejor la capacidad organizacional del proponente. En este caso se establece un índice de rentabilidad sobre patrimonio de mayor o igual al 0,07

Rentabilidad sobre activos = Utilidad Operacional / Activo Total, el cual determina la rentabilidad de los activos del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el activo. A mayor rentabilidad sobre activos, mayor es la rentabilidad del negocio y mejor la capacidad organizacional del proponente. Este indicador debe ser menor o igual que el de rentabilidad sobre patrimonio. En este caso se establece un índice de rentabilidad sobre activos mayor o igual a 0,04

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

PROPONENTES PLURALES

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

INDICE DE LIQUIDEZ = Activo Corriente / Pasivo Corriente
((Activo Corriente miembro 1 * % de participación miembro 1) + (Activo Corriente miembro 2 * % de participación miembro 2) / (Pasivo Corriente miembro 1 * % de participación miembro 1) + (Pasivo Corriente miembro 2 * % de participación miembro 2)) En este caso se establece un índice de liquidez de mayor o igual a 0.88

INDICE DE ENDEUDAMIENTO = Pasivo Total / Activo Total
((Pasivo total miembro 1 * % de participación miembro 1) + (Pasivo total miembro 2 *% de participación miembro 2) / (activo total miembro 1 * % participación miembro 1) + (activo total miembro 2 * % de participación miembro 2)) En este caso se establece un índice de endeudamiento menor o igual al 76%

COBERTURA DE INTERÉS = Utilidad Operacional / Gastos de Intereses
((Utilidad operacional miembro 1 * % de participación miembro 1) + (Utilidad operacional miembro 2 * % de participación miembro 2) / (Gastos de Intereses miembro 1 * % participación miembro 1) + (Gastos de Intereses miembro 2 * % de participación miembro 2)) Para este caso se establece un índice de cobertura de intereses mayor o igual al 1.0

RENTABILIDAD PATRIMONIO = Utilidad Operacional / Patrimonio
((Utilidad operacional miembro 1 * % de participación miembro 1) + (Utilidad operacional miembro 2 * % de participación miembro 2) / (Patrimonio miembro 1 * % participación miembro 1) + (Patrimonio miembro 2 * % de participación miembro 2)) En este caso se establece un índice de rentabilidad sobre patrimonio de mayor o igual al 0,07

RENTABILIDAD ACTIVO = Utilidad Operacional / Activo Total
((Utilidad operacional miembro 1 * % de participación miembro 1) + (Utilidad operacional miembro 2 * % de participación miembro 2) / (Activo Total miembro 1 * % participación miembro 1) + (Activo Total miembro 2 * % de participación miembro 2)) En este caso se establece un índice de rentabilidad sobre activos mayor o igual a 0,04

NOTA: Los anteriores indicadores, fueron establecidos según la información suministrada por la estructuradora Económica de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 mediante comunicación oficial GS-2026-004319-REGI6 del 26/02/2026, en el cual se relaciona el análisis de los indicadores financieros del sector, estableciendo los anteriores indicadores, con el fin de garantizar no solo la transparencia del proceso, sino también la pluralidad de oferentes interesados.

Rentabilidad del patrimonio	Rentabilidad del activo	Índice liquidez	Razón de endeudamiento	Cobertura de Intereses
0,07	0,04	0,88	76%	1.0

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

4.3.2 FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

N/A

4.3.3 CRITERIOS DE DESEMPATE

En caso de existir empate se aplicarán los criterios que trata el articulo 35 de la ley 2069 de 2020, conforme a los medios de acreditación del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 del 2015 adicionado por el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

Si el empate se mantiene, se procederá a utilizar el método aleatorio denominado sorteo, en audiencia pública mediante balotas, el cual se realizará de la siguiente manera:

1. La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, determinará el dia, hora y el lugar donde se llevará a cabo este procedimiento, notificando oportunamente a los proponentes que se encuentren empatados en puntos, en audiencia pública.
2. La Administración dispondrá de balotas de ping-pong debidamente numeradas.
3. La numeración de las balotas iniciara en el número 1 y continuarán numeradas en orden ascendente.
4. El delegado, en presencia de todos los proponentes que se encuentren empatadas en puntos, introducirá las balotas numeradas en una bolsa de color negro. El Numero de balotas introducidas será el doble al número de proponentes empatados en puntos.
5. Al momento de esta diligencia, los proponentes deberán acreditar la facultad legal para participar en el mismo, ya sea por el representante legal, o por estar debidamente autorizado por este último.
6. La participación para tomar la balota de la bolsa se hará en orden alfabético, teniendo en cuenta la primera letra de la razón social del proponente, será esta persona natural o jurídica, consorcio o unión temporal.
7. Una vez el proponente tome la balota de la bolsa la tendrá en su pudo ser sin hacer público el número sacado hasta tanto no haya tomado la balota todos los participantes.
8. Posterior a esto, se hará pública la numeración de las balotas que los proponentes tienen en su poder.
9. El proponente adjudicatario del proceso de contratación será aquel que haya sacado la balota marcada con el mayor número.

En caso de no lograrse la adjudicación, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, declarará desierto el proceso mediante acto administrativo motivado, tal como se en el cuerpo de esta invitación.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La prestación de los servicios objeto del presente estudio previo se hará en las instalaciones que el contratista ofrezca en el Municipio de Quibdó-Chocó, que se encuentren debidamente habilitados.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de **tracto sucesivo**, de acuerdo a los requerimientos del supervisor y de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 UPRES DECHO, según la necesidad y remisión autorizada por la oficina de Referencia y Contra referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6.UPRES DECHO.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

Para el desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso, este será hasta el 30/10/2026 o hasta agotar el presupuesto, lo primero que ocurra; previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, legalización y ejecución.

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

5.4. FORMA DE PAGO

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

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

Además, de los siguientes enunciados:

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

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

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

4. Las facturas deben ser entregadas con los siguientes soportes y requisitos:

   - Ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días hábiles de cada mes. Si el CONTRATISTA no presenta la factura dentro del término de los diez (10) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta el mes siguiente. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los veintidós (22) días posteriores a la prestación de los servicios.
   - Ser entregadas junto con el certificado de pre-radicado del Módulo de Radicación de Cuentas Médicas impreso como tapa de las facturas a entregar, es un solo pre-radicado por la cantidad de facturas que se carguen.
   - Ser entregadas junto con los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en medio magnético (CD), en la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DECHO**.
   - De acuerdo a la Ley 594 del 2000 *Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones*, las facturas deben estar legajadas a tamaño oficio, con gancho totalmente plástico y máximo hasta 250 folios (sin enumerar), en carpetas yute o propalcote.
   - No se permiten facturas de multiusuarios.
   - Facturar los servicios médicos, diagnósticos y terapéuticos según la tarifa presentada por la entidad en la oferta económica contratada.
   - Original de la Autorización de Servicio Externo (orden) expedida por los funcionarios de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la **RASES 6 y/o UPRES DECHO**
   - Las entidades que son SIN ÁNIMO DE LUCRO deben anexar copia del acto administrativo y calificación o readmisión expedido por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN, donde le confirma la permanencia de entidad SIN ÁNIMO DE LUCRO.
   - Certificado de Parafiscales dirigido a **la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6**, con fecha igual o posterior a la de emisión de las facturas, informando que el **CONTRATISTA** se encuentra a paz y salvo, firmado por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal según aplique y corresponda de acuerdo a la Ley 1607 de 2012.
   - Denominación: la factura debe denominarse expresamente factura electrónica de venta y debe estar pre-impresa.
   - Identificación del prestador de Servicios: debe indicarse claramente apellidos, nombre o razón social y NIT del prestador, debe estar pre-impreso.

- Debe dirigida a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 identificada con número de identificación tributaria No. 811.032.059-3
- Firma del usuario que recibió los servicios o el acompañante (en caso de no contar con esta firma debe tener comprobante de recibido del servicio por parte del paciente).
- Numeración consecutiva: numeración consecutiva pre-impresa que debe corresponder a la numeración autorizada por la DIAN (algunos prestadores para diferenciar las facturas por rubros emplean prefijos alfabéticos, pero estos no deben exceder las cuatro letras).
- Fecha de su expedición: que corresponda a la prestación del servicio.
- Descripción detallada de los servicios prestados: relación pormenorizada de los servicios prestados al usuario, discriminando el valor unitario de los servicios y la cantidad de los mismos.
- Valor total de los Servicios: sumatoria de los valores totales por servicio.

5. Información de FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

La factura electrónica debe ser presentada de acuerdo a la Resolución 165 del 01 de noviembre del 2023 *Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, se adopta La versión 1.9 del anexo técnico de factura electrónica de venta, se expide el anexo técnico 1.0 del documento equivalente electrónico, y se dictan otras disposiciones en materia del sistema de facturación. expedida por el Director General de la Unidad Administrativa Especial de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN*[1] y a la CIRCULAR EXTERNA 016 del 9 de marzo de 2021 *Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y Notas Crédito expedida por la Administración del Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF NACIÓN*[2], que a la letra dice:

> *La Administración del SIIF Nación implementó el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020.*
>
> *Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web.*
>
> *Así las cosas, las entidades ejecutoras del PGN, al realizar el registro de la obligación o del egreso de una caja menor, el sistema identificará si el tercero beneficiario de la misma es sujeto a facturar electrónicamente, y al verificarlo solicitará la consulta y vinculación de la(s) factura(s) electrónica(s) de venta en estado "Aprobada" (s) por el supervisor y/o tácitamente, según lo define la norma, para continuar con el proceso de pago.*
>
> ...
>
> ***I. ACTIVIDADES Y ROLES QUE SE DEBEN CONSIDERAR EN EL PROCESO DE RECEPCIÓN***
>
> *A continuación, se describen las actividades de cada uno de los roles que intervienen en el proceso:*
>
> ***A) Contratista o proveedor (emisor).***
> 1. *Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN.*

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

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

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

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

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

6. *Enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto:*

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

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

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

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

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

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

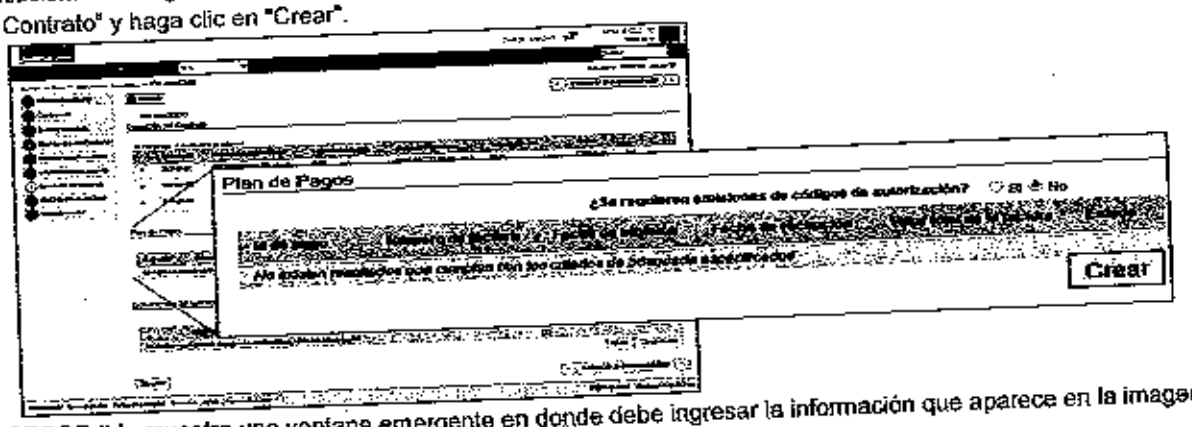
Código Habilitación	Nit	Razón Social	Nombre funcionario que cargará los RIPS	Cedula	Teléfono	Celular	Fecha Inicio Contrato	Fecha Final Contrato	Correo electrónico

Al finalizar el proceso de cargue, el **CONTRATISTA** debe "Generar el soporte de Pre-radicado" generado por el sistema, el cual será entregado junto con la factura, en la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 6.**

En cumplimiento de la Resolución No. 2284 y 2275 del 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, las facturas electrónicas no serán recibidas por la Ventanilla Única de la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 6,** si estás son entregadas posterior a quince (15) días hábiles a su elaboración.

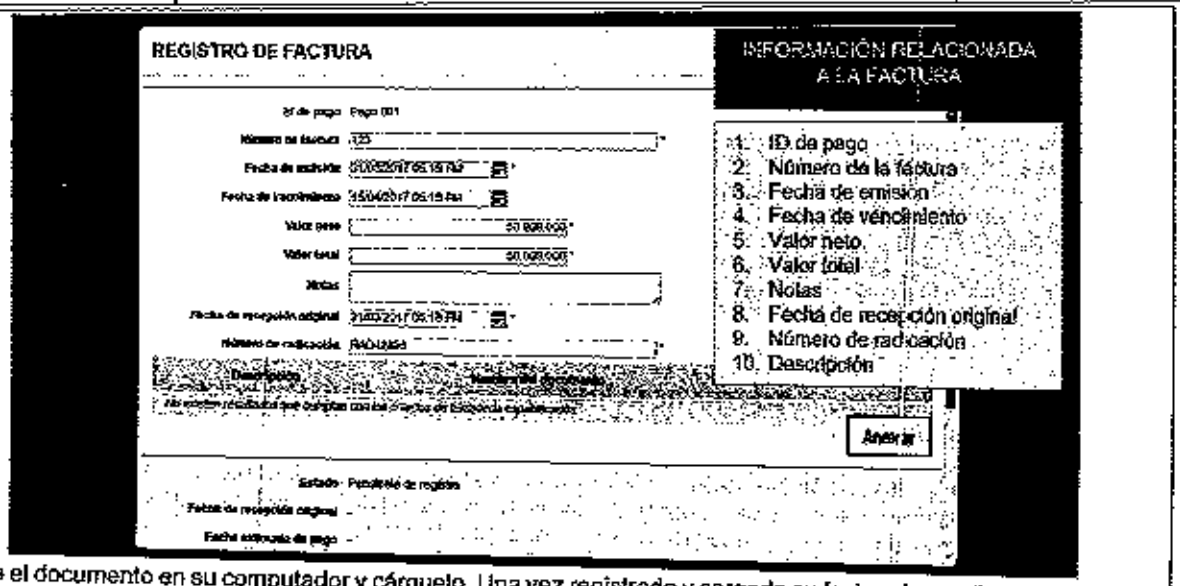
6. Una vez todos los documentos lleguen a la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 6,** el **CONTRATISTA** procederá a dar cumplimiento al numeral IV de la Guia rápida de Gestión Contractual para Proveedores en el SECOP II[3] referente al Envió de Facturas, descrito de la siguiente manera:

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



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

3 https://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documentos/20170407_gestion_contractual_proveedores.pdf



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

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

8. **AUDITORÍA DE CUENTAS**

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

9. **OBJECIONES Y GLOSAS**

El **CONTRATISTA** deberá dar respuesta a las glosas notificadas por la **RASES 6**, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito electrónicas, subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar justificadamente, que la glosa no tiene lugar. En caso de no dar respuesta se entenderá como aceptada tácitamente y se procederá a realizar su respectivo trámite. El valor de la factura que no fue objetado, continuará con el trámite de pago establecido en la presente cláusula *Forma de Pago*. Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad.

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

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

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

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

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

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

11. CAUSALES DE NO PAGO

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la RASES 6 y/o **UPRES DECHO**.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la **RASES 6**, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.
- Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoria de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.
- Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747 de 2007.
- Servicio electivo, fuera del Plan de Beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, que no haya sido diligenciado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad.
- Servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el EIPS, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).
- Las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen
- Teniendo en cuenta que según el numeral 9 del artículo 1.6.1.4.1. del Decreto 1625 de 2016 y el numeral 25 del artículo 1 de la Resolución DIAN No. 000165 de 2023, disponen:
  "Transmisión de los documentos del sistema de facturación, las notas débito, notas crédito y los instrumentos electrónicos que se derivan de los mencionados documentos: Es el procedimiento electrónico mediante el cual se remite a La Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales —DIAN, La información que contendrá La factura electrónica de venta, notas débito, notas crédito, documentos equivalentes a La factura electrónica de venta, los documentos que comprenden el sistema de facturación y los instrumentos electrónicos estructurados en el procedimiento de generación, que se deriven de una factura electrónica de venta y de los demás documentos electrónicos del sistema de facturación para su validación."
  De acuerdo a lo anterior, se debe cumplir a cabalidad tanto contablemente como en materia tributaria debido a que las notas créditos son el soporte legal y fiscal de la NO cancelación o modificación del valor a pagar de la facturación emitida por las entidades teniendo en cuenta las conciliaciones realizadas por parte de la oficina de Auditoria Médica y las diferentes entidades, así mismo, justifican el cambio o modificación en la base de las retenciones practicada por los diferentes conceptos.

NOTA: Toda glosa conciliada y que tenga valores aceptados por la IPS que dentro de la documentación no tengan su debida nota crédito y sea detectada por la oficina de Contabilidad, no será tramitada para pago en la oficina de Tesorería hasta que la novedad sea subsanada.

5.5. SUPERVISOR

El supervisor del contrato será el Jefe Unidad Prestadora de Salud Chocó o **quien designe el ordenador del gasto**, o quien con posterioridad designe el jefe de la unidad ordenador del gasto, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la en la Ley 1474 de 2011 y con las funciones asignadas para el efecto en la resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018. Por la cual se establecen las funciones de los supervisores e interventores de los contratos en la Policía Nacional, además por el cargo que desempeña, la experiencia y el conocimiento que posee es las más indicada para realizar dicha supervisión.

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

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

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

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

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

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

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

Ver anexo *ANÁLISIS DEL RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO* de este documento

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

MECANISMO DE COBERTURA	MONTO Y COBERTURA	PLAZO
Póliza de Seriedad de la Oferta	10% del valor de la propuesta	120 días contados a partir de la entrega de la propuesta
Póliza de Cumplimiento del Contrato	20% del valor total del contrato	Que cubra una vigencia igual a la vigencia del contrato y cuatro (04) meses más.

MECANISMO DE COBERTURA	PORCENTAJE COBERTURA	VIGENCIA
Póliza de Calidad del Servicio	50% del valor total del contrato	Que cubra una vigencia igual a la vigencia del contrato y seis (06) meses más.
Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones Laborales	5 % del valor del contrato	Que cubra una vigencia igual a la vigencia del contrato y tres (3) años más.
Pago de Responsabilidad Civil Extracontractual	Doscientos (200) SMMLV para contratos cuyo valor sea inferior o igual a mil quinientos (1.500) SMMLV.	Que cubra el plazo de ejecución del contrato.

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

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
SA PSS	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, URGENCIAS, HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE MEDIANA COMPLEJIDAD, EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y/O SUBESPECIALIDADES MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS QUE LO REQUIERAN, INSUMOS Y ELEMENTOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES, QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ	1	65-7-20153-23/$945.000.000	16	FUNDACION UNION VIDA	BUENO	SERVICIO PRESTADO, SERVICIO FACTURADO, PREVIA AUDITORIA MEDICA	EN LAS INSTALACIONES DEL CONTRATISTA	CUMPLIMIENTO, CALIDAD, PAGO DE SALARIOS, RCE
SA PSS	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, URGENCIAS, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE MEDIANA COMPLEJIDAD, EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS QUE LO REQUIERAN, INSUMOS Y ELEMENTOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES, QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ	1	65-7-20243-24/$443.000.000	16	FUNDACION UNION VIDA	BUENO	SERVICIO PRESTADO, SERVICIO FACTURADO, PREVIA AUDITORIA MEDICA	EN LAS INSTALACIONES DEL CONTRATISTA	CUMPLIMIENTO, CALIDAD, PAGO DE SALARIOS, RCE

La Regional de Aseguramiento en Salud número 6, requiere contratar **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE MEDIANA COMPLEJIDAD, EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y/O SUBESPECIALIDADES MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS QUE LO REQUIERAN, INSUMOS Y ELEMENTOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES, QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ.** Para la atención de los usuarios del subsistema de salud de la Policia Nacional, en el departamento de policía chocó, según protocolos establecidos técnica y cientificamente en el ámbito nacional consignados en el Acuerdo 093 del 08 de octubre de 2025, por el cual se establece el plan de servicios de Sanidad Militar y de la Policía Nacional, los cuales no son factibles de realizar en las instalaciones de la Unidad prestadora de salud de la Policial Chocó ya que

contamos solo con un nivel de atención básico, debido a la falta de infraestructura, personal calificado y al nivel de complejidad con que cuenta el ESP.

La contratación de los servicios de salud, hospitalarios, ambulatorios, procedimientos diagnósticos y terapéuticos de mediana complejidad, en las diferentes especialidades y/o subespecialidades médicas y quirúrgicas, así como el suministro de medicamentos para los procedimientos que lo requieran, insumos y elementos que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones, que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento del Chocó, es necesaria para garantizar la calidad de la atención en salud, en términos de oportunidad, accesibilidad, continuidad, seguridad y pertinencia a los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, teniendo en cuenta que no contamos con los mismos en la red propia.

El plan de servicios de sanidad militar y policial permitirá la atención integral a los afiliados y beneficiarios del SSMP, en el departamento del Chocó, los cuales suman una población de **4.543** usuarios, así:

USUARIOS POR GENERO CHOCÓ	
GENERO	**CANTIDAD DE USUARIOS**
PRIMERA INFANCIA	474
INFANCIA	609
ADOLESCENTES	492
JUVENTUD	938
ADULTEZ	1.437
VEJEZ	593
TOTAL	4.543

Teniendo en cuenta que la Unidad Prestadora de Salud del Departamento de Policía Chocó no cuenta con la infraestructura física, recurso humano (altamente especializado), ni los equipos para la prestación de los servicios de consulta de medicina especializada en cardiología y procedimientos de mediana y alta complejidad por eventos, se hace necesario contratar con una entidad que tenga la capacidad de prestar el servicio con calidad y oportunidad, que se requiere para satisfacer la necesidad de nuestros usuarios y beneficiarios de acuerdo a las solicitudes y pacientes que requieren de esta atención.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN DEL MERCADO: En desarrollo del estudio de mercado, se realizó la identificación y verificación de proveedores ubicados en el municipio de Quibdó, con capacidad técnica, operativa y habilitación para suministrar servicios especializados y de atención complementaria dirigidos a usuarios adultos y pediátricos del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento del Chocó que lo requieran.

Este análisis permitió establecer referentes del sector salud en la región, con el fin de garantizar la prestación oportuna, continua y con estándares de calidad, contribuyendo a la adecuada planeación del proceso contractual.

A continuación, se relacionan los proveedores identificados:

NOMBRE PROVEEDOR	DIRECCION	TELEFONO
FUNDACIÓN UNION VIDA	Carrera 2 # 26-20	3117354062
CLINICA COMFACHOCO	Carrera 4 # 29-56	670 2021 – 670 2111 – 670 2228
DIAGNOSTICAR IPS	Calle 18 No. 18-55, Medrano	(604) 6726072 - 314 7317790

Es importante señalar que las instituciones relacionadas cuentan con presencia en la jurisdicción y prestan servicios de salud acordes con las necesidades del Subsistema, constituyéndose en referentes del mercado local para efectos de análisis técnico, financiero y de disponibilidad de servicios.

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

IDENTIFICACION DEL PROVEEDOR

Se realizó solicitud de cotización para este proceso mediante SECOP II, el día 31/01/2026, con proceso PN SOLICITUD DE COTIZACIÓN RASES 6 DECHO 028-2026, no se obtuvo respuesta.

PN COTIZACION RASES 6 DECHO 028 - 2026 — EN ANALISIS
Solicitud de Información a los Proveedores
UC: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN S...

Fecha de presentación de ofertas 5/02/2026 7:00 PM
Fecha de publicación 31/01/2026 12:22 PM

5 PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD II NIVEL DE COMPLEJIGAG

OFERTAS (0)

Sin ofertas

EVALUACIÓN ECONÓMICA (0)

No existen ítems comparables

De igual manera el día 31/01/2026 se envió a los correos de las 03 entidades que cuentan con los servicios en salud requeridos (Comfachoco, diagnosticar IPS, Fundación Unión Vida), de las cuales se recibió respuesta positiva por correo electrónico de la IPS DIAGNOSTICAR, la cual se establece como precio del mercado.

NOMBRE PROVEEDOR	DIRECCION	TELEFONO
FUNDACIÓN UNION VIDA	Carrera 2 # 26-20	3117354062
CLINICA COMFACHOCO	Carrera 4 # 29-56	670 2021 – 670 2111 – 670 2228
DIAGNOSTICAR IPS	Calle 18 No. 18-55, Medrano	(604) 6726072 - 314 7317790

Outlook

Solicitud cotización proceso Segundo Nivel Unidad Prestadora de Salud Chocó

Desde JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS <juan.hurtadob@correo.policia.gov.co>
Fecha Sáb 31/01/2026 5:11 PM
Para oscaralberto72@hotmail.com <oscaralberto72@hotmail.com>

2 archivos adjuntos (2 MB)
Solicitud cotizacion SEGUNDO NIVEL 31-01-2026.docx; Solicitud cotizacion SEGUNDO NIVEL 31-01-2026.pdf;

De manera Atenta y Respetuosa, me permito solicitar a su prestigiosa Institución nos pueda suministrar cotización para el proceso de "Prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, procedimientos quirúrgicos, diagnósticos y terapéuticos de mediana complejidad, en las diferentes especialidades médicas y quirúrgicas, así como el suministro de medicamentos para los procedimientos que lo requieran, insumos y elementos que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones, que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el departamento del Chocó", esto como base para la estructuración del estudio de mercado para el próximo proceso a lanzarse desde la Unidad Prestadora de Salud Chocó.

Por favor enviar los estados financieros de los 02 últimos años. Agradezco la atención prestada, quedando atento a su respuesta teniendo en cuenta el plazo dispuesto.

De antemano agradecemos su buena disposición.

Dios y Patria

Capitán
JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS
Jefe Unidad Prestadora de Salud Chocó
Contacto: 3506780077
POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA
Unidad Prestadora de Salud Chocó

Outlook

Solicitud cotización proceso Segundo Nivel Unidad Prestadora de Salud Chocó

Desde JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS <juan.hurtadob@correo.policia.gov.co>
Fecha Lun 2/02/2026 3:29 PM
Para Duby Esther Cuesta Paz <comfachoco4@comfachoca.com.co>

2 archivos adjuntos (2 MB)
Solicitud cotizacion SEGUNDO NIVEL 31-01-2026.docx; Solicitud cotizacion SEGUNDO NIVEL 31-01-2026.pdf;

De manera Atenta y Respetuosa, me permito solicitar a su prestigiosa institución nos pueda suministrar cotización para la "Prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, procedimientos quirúrgicos, diagnósticos y terapéuticos de mediana complejidad, en las diferentes especialidades médicas y quirúrgicas, así como el suministro de medicamentos para los procedimientos que lo requieran, insumos y elementos que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones, que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el departamento del Chocó", esto como base para la estructuración del estudio de mercado para el próximo proceso a lanzarse desde la Unidad Prestadora de Salud Chocó.

Por favor anexar los estados financieros de los 02 últimos años. Agradezco la atención prestada, quedando atento a su respuesta.

Dios y Patria

Capitán
JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS
Jefe Unidad Prestadora de Salud Chocó
Contacto: 3506780077
POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA
Unidad Prestadora de Salud Chocó

[redacted]

Cotización Diagnosticar IPS

Desde Oscar Mosquera <oscar.mosquera.2@diagnosticar-ips.com>
Fecha Mié 4/02/2026 6:46 PM
Para JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS <juan.hurtadob@correo.policia.gov.co>; Oscar Mosquera <oscar.mosquera.2@diagnosticar-ips.com>

4 archivos adjuntos (2 MB)
DICTAMEN 2024.pdf; REVELACIONES A LOS ESTADOS FINANCIEROS 2024.pdf; ESTADOS FINANCIEROS 2014 OK.pdf; Solicitud cotizacion SEGUNDO NIVEL 31-01-2026_ok.pdf;

No suele recibir correo electrónico de oscar.mosquera.2@diagnosticar-ips.com. Por qué es esto importante

Buenas tardes

Agradecemos su solicitud y manifestamos nuestro interés en prestar nuestros servicios a los usuarios. Adjunto cotización de servicios de Diagnosticar IPS.

Estamos atentos a sus comentarios.

Saludos cordiales.

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO

La Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6 ha adelantado en vigencias anteriores procesos contractuales relacionados con la prestación de servicios de salud de mediana complejidad, incluyendo atención ambulatoria y hospitalaria, procedimientos quirúrgicos, diagnósticos y terapéuticos en diversas especialidades médicas y quirúrgicas, así como el suministro de medicamentos, insumos y elementos necesarios para la adecuada atención de los usuarios.

Esta experiencia permite contar con información histórica suficiente para estimar de manera objetiva los costos reales asociados a la prestación integral de estos servicios en el municipio de Quibdó, departamento del Chocó, facilitando la

proyección del valor del contrato y garantizando la continuidad en la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

La RASES N.° 6, no dispone de infraestructura propia suficiente en el municipio de Quibdó para la prestación directa de estos servicios. No cuentan con instalaciones hospitalarias habilitadas, quirófanos dotados, servicios de apoyo diagnóstico especializados ni con la totalidad del talento humano requerido en las diferentes especialidades médicas y quirúrgicas. Estas limitaciones hacen necesaria la contratación con proveedores externos habilitados que dispongan de infraestructura hospitalaria, tecnología biomédica, servicios de apoyo diagnóstico, capacidad instalada y talento humano especializado, con el fin de garantizar una atención segura, oportuna y de calidad dentro del nivel de mediana complejidad.

COSTOS DE OPORTUNIDAD

El análisis del mercado regional en el municipio de Quibdó evidencia que las instituciones prestadoras de servicios de salud habilitadas para la atención de mediana complejidad manejan tarifas acordes con los valores históricos registrados en contrataciones previas de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6.

Las cotizaciones recibidas y la revisión de precios vigentes reflejan consistencia frente a factores determinantes del costo, tales como:

- Complejidad de los procedimientos médicos y quirúrgicos.
- Disponibilidad de especialistas en las diferentes áreas médicas.
- Infraestructura hospitalaria y tecnológica requerida.
- Servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico.
- Suministro de medicamentos, dispositivos médicos e insumos hospitalarios.
- Cumplimiento de estándares de habilitación y calidad en salud.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS

La contratación para la prestación de servicios de salud de mediana complejidad en el municipio de Quibdó genera beneficios sustanciales para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el departamento del Chocó, al asegurar el acceso oportuno e integral a servicios médicos especializados sin necesidad de desplazamientos a otras ciudades.

Entre los principales beneficios se destacan:

- Acceso oportuno a atención médica especializada y hospitalaria.
- Resolución de patologías que requieren mediana complejidad dentro del territorio.
- Reducción de remisiones a otras ciudades y disminución de costos asociados al traslado.
- Continuidad en la atención y seguimiento clínico de los usuarios.
- Fortalecimiento de la capacidad resolutiva local del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
- Mejora en la calidad de vida de los usuarios y sus familias.

STOS INDIRECTOS: Pólizas, certificaciones, gastos administrativos en los que se incurre al desarrollar el proceso de ratación y la ejecución del contrato

MONEDA A CONTRATAR

oneda en la cual se debe presentar la oferta y se celebrará el contrato es en pesos colombianos.

ANÁLISIS DE PRECIOS

alizar el análisis de precios es necesario tener en cuenta los precios referencia de los siguientes aspectos:

Precios referencia SECOP (otras entidades)
Precios históricos (anteriores contrataciones: Policía Nacional).

- Precios de catálogo o portales web.
- Precios del mercado (cotizaciones).

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

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

Se realiza la consulta en la página del SECOP, y se encontraron los siguientes contratos con un objeto similar.

GRUPO / ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NUMERO DE CONTRATO S	FECHA DE SUSCRIPCION	PRECIO SECOP
1	SUTURA DE LACERACION DE NARIZ	218101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
2	REVISION DE TRAQUEOSTOMIA VIA ABIERTA	317401	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
3	DRENAJE DE COLECCION EN AREA TIROIDEA POR INCISION	80901	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
4	TORACOSTOMIA CERRADA PARA DRENAJE	340401	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 735.660,00
5	ESCISION O ABLACION DE LESION DE PARED TORACICA POR TORACOTOMIA	340601	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
6	CIERRE DE COLECISTOSTOMIA VIA ABIERTA	510004	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
7	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA ABIERTA	530001	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
8	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VIA ABIERTA	530601	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 1.822.000,00
9	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VIA ABIERTA	531001	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
10	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VIA ABIERTA	531701	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
11	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	530401	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 1.822.000,00
12	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) ENCARCELADA VIA ABIERTA	535001	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
13	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	535204	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
14	HERNIORRAFIA SEMILUNAR (SPIEGEL) VIA ABIERTA	536803	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
15	HERNIORRAFIA SEMILUNAR (SPIEGEL) ENCARCELADA VIA ABIERTA	536903	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 3.403.400,00
16	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA ABIERTA	534001	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
17	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	534101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
18	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	534301	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 1.657.100,00
19	HERNIORRAFIA ISQUIATICA VIA ABIERTA	536201	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 1.657.100,00
20	HERNIORRAFIA LUMBAR VIA ABIERTA	536001	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 1.657.100,00
21	HERNIORRAFIA OBTURADORA VIA ABIERTA	536101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
22	LAPAROTOMIA EXPLORATORIA	541102	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
23	RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	543101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 2.069.800,00
24	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	540013	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
25	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	540004	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
26	LIBERACION DE PLASTRON EN ABDOMEN VIA ABIERTA	540101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 2.080.800,00
27	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA	541701	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
28	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VIA ABIERTA	541801	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
29	ESCISION DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON ROTACION DE COLGAJO	543301	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
30	OMENTECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	544104	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
31	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA	545001	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO

32	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA ABIERTA	502101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
33	HEPATORRAFIA SIMPLE VIA ABIERTA	506103	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
34	HEPATORRAFIA MULTIPLE VIA ABIERTA	506105	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
35	SUTURA SIMPLE DE COLEDOCO VIA ABIERTA	517101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
36	COLECISTOSTOMIA VIA ABIERTA	510001	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 1.822.000,00
37	COLECISTOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	510003	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
38	COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA	512101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 1.822.000,00
39	MARSUPIALIZACION DE QUISTE DEL PANCREAS VIA ABIERTA	520201	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
40	ESPLENORRAFIA VIA ABIERTA	416102	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
41	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTOMAGO (GASTRORRAFIA) VIA ABIERTA	446101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
42	MANIPULACION INTRAOPERATORIA DE ESTOMAGO (REDUCCION DE VOLVULO) VIA ABIERTA	449201	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
43	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMIA VIA ABIERTA	450001	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
44	DRENAJE DE COLECCION DE DIVERTICULO VIA ABIERTA	450501	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
45	EXTERIORIZACION DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	450103	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
46	APENDICECTOMIA VIA ABIERTA	471102	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 1.857.700,00
47	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	458101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 2.080.000,00
48	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VIA ABIERTA	459201	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
49	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	458301	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
50	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	459401	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
51	ENTERORRAFIA VIA ABIERTA	467091	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 1.822.000,00
52	DRENAJE DE COLECCION RECTAL	488101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
53	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VIA ABDOMINAL	483802	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
54	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VIA RECTAL ABIERTA	483801	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 2.080.800,00
55	DRENAJE DE COLECCION PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PELVICA VIA ABIERTA	488103	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 547.200,00
56	ABLACION DE LESION O TEJIDO RECTAL O ANAL	483101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
57	RESECCION DE LESION O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANS ANAL VIA ABIERTA	486701	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
58	ILEOPEXIA	466101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
59	REPARACION DE LESION OBSTETRICA ANTIGUA DE RECTO	487901	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
60	DRENAJE DE COLECCION PERIANAL VIA ABIERTA	490201	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 735.600,00
61	CORRECCION DE LA ESTENOSIS RECTAL VIA SAGITAL POSTERIOR	487904	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
62	ESFINTEROTOMIA ANAL VIA ABIERTA	496001	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
63	ESCISION DE LESION O TEJIDO PERIANAL VIA ABIERTA	490401	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
64	LIGADURA DE HEMORROIDES	494001	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
65	RESECCION DE HEMORROIDES EXTERNAS	494005	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 1.857.700,00
66	INYECCION (ESCLEROSIS) EN HEMORROIDES	494201	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
67	EVACUACION EN HEMORROIDES TROMBOSADAS	494701	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 547.200,00
68	RESECCION DE HEMORROIDES INTERNAS	494004	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
69	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE ANO	497101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 2.080.800,00
70	DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL	862101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 735.600,00
71	MARSUPIALIZACION DE QUISTE PILONIDAL	862102	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
72	RESECCION QUISTE PILONIDAL (CIERRE PARCIAL O ESCISION ABIERTA)	862103	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
73	RESECCION QUISTE PILONIDAL CON RECONSTRUCCION CON COLGAJO	862104	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO

74	DRENAJE EN MAMA DE COLECCION POR MASTOTOMIA O MAMOTOMIA SOD	650101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
75	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE MAMA POR MASTOTOMIA	650201	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
76	RESECCION PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	652201	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
77	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	652101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
78	RESECCION DE QUISTE PARAOVARICO POR LAPAROTOMIA	652801	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 1.657.700,00
79	OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	663101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
80	OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	656101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
81	SALPINGO-OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	669101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
82	SALPINGO-OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	669201	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 165.770,00
83	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPARDTOMIA	657801	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
84	OFOROPLASTIA POR LAPAROTOMIA	657001	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
85	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	664001	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
86	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	665001	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 1.657.700,00
87	RESECCION DE LESION EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	668101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
88	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO UNICA POR LAPAROTOMIA	662101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
89	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA	662201	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
90	HISTEROPEXIA POR LAPAROTOMIA	692201	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
91	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROTOMIA	682401	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 2.982.000,00
92	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR VIA VAGINAL	682402	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
93	ESCISION DE POLIPO EN CUELLO UTERINO [CERVIX]	673101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
94	RESECCION DE LESION CUELLO UTERINO	673102	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
95	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LAPAROTOMIA	698001	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
96	ESCISION DE POLIPO ENDOMETRIAL POR LEGRADO	682303	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 547.200,00
97	DILATACION Y CURETAJE DEL MUÑON CERVICAL	670101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
98	LEGRADO UTERINO GINECOLOGICO	690103	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
99	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LEGRADO	698004	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
100	HISTERORRAFIA POR LAPAROTOMIA	694101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
101	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE CUELLO UTERINO [CERVIX] VIA VAGINAL	676101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
102	HISTERECTOMIA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL POR LAPAROTOMIA	683101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
103	HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROTOMIA	684003	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
104	HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL	685102	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 2.982.000,00
105	DRENAJE DE COLECCION DE FONDO DE SACO (CUPULA VAGINAL)	701420	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 547.200,00
106	COLPOTOMIA	701204	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
107	LIBERACION DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES EN VAGINA	701301	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
108	HIMENECTOMIA	703101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
109	RESECCION O ABLACION DE LESION O TEJIDO VAGINAL	703302	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
110	COLPORRAFIA ANTERIOR CON PLASTIA O REPARACION DE URETROCELE	705110	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 1.283.100,00
111	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	705301	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 1.657.700,00
112	COLPORRAFIA POSTERIOR	705210	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 1.283.100,00
113	COLPOPEXIA VIA VAGINAL	707702	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
114	DRENAJE POR PUNCION DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	712001	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
115	MARSUPIALIZACION O DRENAJE EN LA GLANDULA DE BARTHOLIN	712003	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO

116	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINE SIN INCISION	718101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
117	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINE CON INCISION	718102	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
118	EXTRACCION DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA SIN INCISION	709101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
119	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION DE VULVA O DE GLANDULA DE SKENE	710921	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
120	MARSUPIALIZACION O DRENAJE EN GLANDULA DE SKENE	710922	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
121	PERINEOPLASTIA O COLGAJO MAYOR (PIEL MUSCULO) VIA ABIERTA	469031	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
122	CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	740001	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 1.822.000,00
123	CESAREA CORPORAL	740002	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
124	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PARED TORACICA	340701	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
125	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)	839903	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
126	REPARACION DE DIASTASIS DE RECTOS ABDOMINALES VIA ABIERTA	547501	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
127	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	861102	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
128	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	861104	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
129	ESCISION O ABLACION LOCAL DE LESION CUTANEA	863690	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
130	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, CON REPARACION (COLGAJO O INJERTO)	864105	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 1.657.700,00
131	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION	861201	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 547.200,00
132	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL POR INCISION	861202	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
133	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE, EN AREA GENERAL	865102	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
134	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS	867001	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
135	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS EN VARIOS TIEMPOS	867001	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
136	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	867002	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
137	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS EN VARIOS TIEMPOS	867002	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
138	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS EN VARIOS TIEMPOS	867003	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
139	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS EN VARIOS TIEMPOS	867004	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
140	ESCARECTOMIA MENOR DEL 10 % DE SUPERFICIE CORPORAL	862324	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 1.822.000,00
141	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA GENERAL	868101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
142	DERMOEXFOLIACION MEDIA	862402	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
143	MATRICECTOMIA PARCIAL	862702	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 547.200,00
144	MATRICECTOMIA TOTAL	862703	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
145	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, HASTA UN CENTIMETRO	864201	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 735.600,00
146	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTIMETROS	864202	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 2.775.600,00
147	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE DOS A TRES CENTIMETROS	864203	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
148	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	864205	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
149	SUTURA O REPARACION DE LACERACION (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTIMETROS	275101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
150	FRENILLECTOMIA LABIAL VIA ABIERTA	274101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
151	PLASTIA EN Z O W EN AREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES), ENTRE UNO A DOS	868501	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
152	BIOPSIA DE GLANDULA PARATIROIDES VIA ABIERTA	61301	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO

153	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA ABIERTA	61001	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
154	BIOPSIA DE ESOFAGO VIA ABIERTA	422601	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
155	BIOPSIA DE PERITONEO VIA ABIERTA	542302	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
156	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	452601	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
157	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	451501	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
158	BIOPSIA DE ESCROTO	511101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
159	BIOPSIA DE VAGINA	702401	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
160	BIOPSIA DE GLANDULA DE BARTHOLIN	711130	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
161	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO	671201	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
162	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO CIRCUNFERENCIAL	671202	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
163	BIOPSIA DE ENDOMETRIO	681105	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
164	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	542201	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
165	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	542203	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
166	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	860101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
167	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO O MUCOSA (CON SUTURA)	860102	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 463.000,00
168	BIOPSIA ESCISIONAL DE UÑA (LECHO O MATRIZ)	860103	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
169	VITAMINA C (ACIDO ASCORBICO)	903709	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
170	ACIDO FÓLICO FOLATOS EN SUERO	903105	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 103.300,00
171	ACIDO FORMICO EN ORINA	903107	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
172	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO O CUANTITATIVO	908343	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
173	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903801	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 21.400,00
174	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	903802	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
175	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	903877	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
176	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903803	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 24.900,00
177	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	903804	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
178	ALCALOIDES AUTOMATIZADO	905703	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 70.900,00
179	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	903406	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
180	BETA 2 GLICOPROTEINA I SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906601	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
181	ALFA 2 MACROGLOBULINA	903001	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
182	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS	905759	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
183	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903805	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 24.900,00
184	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	905302	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
185	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	901002	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
186	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	901004	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
187	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	901004	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
188	LEVADURAS PRUEBA DE SENSIBILIDAD POR E-TEST	901005	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
189	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	902033	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
190	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	902035	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
191	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906488	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
192	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906489	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO

193	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906409	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
194	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906485	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
195	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906486	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
196	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906216	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
197	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	906419	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
198	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906422	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 77.400,00
199	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906423	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
200	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906425	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
201	ASPERGILLUS SPP ANTIGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906333	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
202	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	906440	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
203	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRAGTABLES TOTALES ENA SS A RO SS B LA RNP Y SM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906408	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 193.700,00
204	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [RO] SS-B [LA] RNP Y SM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906406	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 193.700,00
205	PM1 ANTICUERPOS ASOCIADOS A POLIMIOSITIS AUTOMATIZADO	906448	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
206	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906455	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
207	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	906458	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 93.600,00
208	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	906463	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 93.600,00
209	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACION POR MICROTECNICA	911001	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
210	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO CA 19 9 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906606	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 196.000,00
211	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO CA 125 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906605	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 196.000,00
212	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906605	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 196.000,00
213	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906603	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
214	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906810	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 197.600,00
215	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906811	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 72.900,00
216	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	905304	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
217	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) AUTOMATIZADA	902006	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 93.600,00
218	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	902007	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
219	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	901101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
220	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	901111	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
221	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	906811	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
222	ALFAFETOPROTEINA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR	903050	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
223	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	903909	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 13.400,00
224	BIOTINIDASA ACTIVIDAD	908355	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
225	CAFEINA AUTOMATIZADO	906714	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
226	CALCIO AUTOMATIZADO	903503	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
227	CALCIO IONICO	903504	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 56.200,00
228	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	903810	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
229	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	903811	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
230	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	905206	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO

231	CAROTENOS	903005	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
232	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	903007	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
233	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	903417	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
234	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	903625	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 181.000,00
235	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906206	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 84.700,00
236	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IG G CITOMEGALOVIRUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906269	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
237	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906206	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 84.700,00
238	CLORO	903813	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 14.500,00
239	AMINOACIDOS POR CLORURO FERRICO	903810	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
240	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	903815	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 32.000,00
241	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	903816	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 37.800,00
242	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	903817	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
243	COLESTEROL TOTAL	903818	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 28.900,00
244	COLINESTERASA EN ERITROCITOS (ACETILCOLINESTERASA)	903419	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 46.100,00
245	COLORACION ROMANOWSKY Y LECTURA	901108	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
246	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	906906	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
247	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	906908	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
248	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA	911009	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
249	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	911010	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
250	COPROCULTIVO	901206	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 101.000,00
251	COPROSCOPICO	907004	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 49.500,00
252	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	904811	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
253	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	904805	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 90.400,00
254	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	904807	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
255	CORTISOL AM	904812	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
256	CORTISOL PM	904813	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
257	CREATINA	903822	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
258	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	903881	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
259	CREATIN QUINASA TOTAL (CK-CPK)	903821	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 29.400,00
260	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA	903819	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 41.200,00
261	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA	903820	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 70.900,00
262	CREATININA DEPURACION	903823	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 29.400,00
263	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	903824	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
264	CREATININA EN ORINA PARCIAL	903876	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
265	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903895	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 18.300,00
266	GLOBULOS ROJOS MORFOLOGIA EN ORINA	907108	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
267	HORMONA DE CRECIMIENTO (SOMATOTROPICA)	904104	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 117.000,00
268	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST OTRO ESTIMULO CADA MUESTRA	904203	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
269	AGLUTININAS AL FRIO	906901	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 16.400,00
270	CRIOGLOBULINAS	906917	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO

271	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS CULTIVO	901208	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 50.000,00
272	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	902210	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 31.700,00
273	ACTINOMYCES CULTIVO	901201	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
274	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	901212	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 114.700,00
275	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	901213	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
276	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	901229	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
277	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO	901230	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 91.500,00
278	MYCOPLASMA CULTIVO	901231	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
279	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA MANUAL)	901237	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
280	BORDETELLA PERTUSSIS CULTIVO	901202	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
281	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	901209	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
282	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	901210	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
283	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	901217	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 74.700,00
284	NEISSERIA MENINGITIDIS CULTIVO	901233	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
285	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	903844	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 87.700,00
286	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS), INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903886	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
287	DEHIDROEPINANDROSTERONA	904809	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 148.400,00
288	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	904809	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 118.300,00
289	DEOXICORTISOL 11	904810	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
290	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTIRICA	903424	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
291	DESHIDROGENASA LACTICA	903828	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 22.500,00
292	DIMERO D AUTOMATIZADO	902104	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 94.800,00
293	DESHIDROGENASA LACTICA ISOENZIMAS	903829	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
294	DIGITOXINA AUTOMATIZADO	905601	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
295	DIGOXINA AUTOMATIZADO	905609	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 98.700,00
296	AMINOACIDOS POR DINITROFENILHIDRACINA	909311	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
297	PRUEBA DE CICLAJE (CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS)	902121	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 14.100,00
298	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	904506	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 61.800,00
299	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906626	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
300	ENZIMAS DEL METABOLISMO DEL GLICOGENO - MEDICION DE CADA UNA	908805	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
301	OTRAS ENZIMAS ACTIVIDAD (ESPECIFICO)	908349	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
302	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	902218	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 20.200,00
303	ATROPINICOS AUTOMATIZADO	905710	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
304	ESPERMOGRAMA BASICO	907201	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
305	ESPERMOGRAMA COMPLETO	909013	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
306	CETOESTEROIDES 17	904804	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 96.700,00
307	ESTRADIOL	904503	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 104.500,00

308	ESTRIOL	904504	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
309	ESTRIOL LIBRE	904505	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
310	ESTROGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	904506	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 59.100,00
311	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	904106	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 257.600,00
312	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906910	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 33.200,00
313	FACTOR V DE LA COAGULACION (LABIL O PROACELERINA)	902015	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 36.300,00
314	FACTOR VII DE LA COAGULACION (ESTABLE O PROCONVERTINA)	902017	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 36.300,00
315	FENCICLIDINA	905306	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
316	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA	905210	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 124.700,00
317	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	905214	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 124.700,00
318	FERRITINA	903015	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 72.900,00
319	FIBRINOGENO	902024	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 29.000,00
320	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	904105	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 116.300,00
321	FOSFATASA ACIDA	903830	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 56.000,00
322	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA SEMIAUTOMATIZADA	903831	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
323	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA	903832	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 70.900,00
324	FOSFATASA ALCALINA	903833	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 23.200,00
325	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	903017	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
326	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903835	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
327	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	903836	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
328	FOSFORO EN ORINA PARCIAL	903875	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
329	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS	902107	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
330	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	907005	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 29.000,00
331	FRUCTOSAMINA	903425	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 35.500,00
332	GALACTOSA CUANTITATIVA	903301	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
333	GALACTOSA 1 - FOSFATO URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	903820	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
334	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	903838	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 36.900,00
335	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	903839	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 70.900,00
336	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906524	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
337	GENTAMICINA AUTOMATIZADA	905404	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
338	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	904901	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
339	GLUCAGON	904701	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
340	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	903841	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 19.100,00
341	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA (GLUCOMETRIA)	903883	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 7.200,00
342	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA (INCLUYE CARGA DE GLUCOSA)	903842	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
343	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	903843	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
344	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	903845	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
345	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS), INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903884	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
346	GLUCOSA EN ORINA	903840	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
347	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	901107	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 16.400,00
348	GRASAS NEUTRAS EN HECES (SUDAN III)	907006	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 27.400,00

349	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	903021	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 43.100,00
350	HEMATOCRITO	902211	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 5.700,00
351	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] EN TUBO	911018	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
352	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	911020	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
353	HEMOCULTIVO AERÓBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	901221	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
354	HEMOCULTIVO ANAERÓBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	901223	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 137.600,00
355	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	901225	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 89.300,00
356	HEMOCULTIVO CON RESINA CADA MUESTRA	901227	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
357	HEMOGLOBINA A 2	902110	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
358	HEMOGLOBINA	902213	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 11.900,00
359	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	902112	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 42.000,00
360	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	903426	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 68.800,00
361	HEMOGLOBINA PLASMATICA	902113	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 60.300,00
362	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	902214	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 16.400,00
363	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	902215	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
364	HEMOSIDERINA EN ORINA	903429	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 74.100,00
365	HEPATITIS A ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906218	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 112.500,00
366	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL IG M ANTI CORE HBC M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906220	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 137.600,00
367	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL IG M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906220	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 137.600,00
368	HEPATITIS B ANTICUERPOS E ANTI HBE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906222	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 137.600,00
369	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906221	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 109.500,00
370	HEPATITIS B ANTICUERPOS S ANTI HBS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906223	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 137.600,00
371	HEPATITIS B ANTICUERPOS S [ANTI-HBS] MANUAL	906282	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
372	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE [AG HBS]	906317	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 137.600,00
373	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE [AG HBS]	906317	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 137.600,00
374	HEPATITIS B [HBSAG] ANTIGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACION AUTOMATIZADA	906332	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
375	HEPATITIS B ANTIGENO E AG HBE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906318	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 137.600,00
376	HEPATITIS B CARGA VIRAL	906806	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 510.400,00
377	HEPATITIS DELTA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906226	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 112.500,00
378	HEPATITIS DELTA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906227	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
379	HEPATITIS DELTA ANTIGENO [AG HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906319	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
380	HEPATITIS C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906225	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 154.800,00
381	HEPATITIS C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906818	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
382	HERPES I ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906228	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 121.300,00
383	HERPES II ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906230	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 121.300,00
384	SACCHAROMYCES CEREVISIAE ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905139	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
385	HERPES I ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906229	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 98.700,00
386	HERPES II ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906231	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 55.100,00
387	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD	903332	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
388	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO	905722	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO

389	HIERRO MEDULAR	902116	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 30.500,00
390	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO	903812	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
391	HIERRO TOTAL	903845	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 69.200,00
392	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B	906503	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
393	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	908118	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
394	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	901305	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 18.300,00
395	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS CON CALCOFLUOR	901306	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
396	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906120	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
397	HTLV I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906232	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 109.500,00
398	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906233	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 141.900,00
399	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO - RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES - PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA - ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	911004	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 141.900,00
400	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACION O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906823	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
401	INMUNOGLOBULINA A [IG A] AUTOMATIZADO	906827	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 84.400,00
402	INMUNOGLOBULINA G [IG G] AUTOMATIZADO	906829	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
403	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906477	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
404	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA	906825	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
405	INMUNOGLOBULINA G [IG G] SEMIAUTOMATIZADO	906828	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
406	TOXOIDE TETANICO ANTICUERPOS IG G	906846	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
407	INMUNOGLOBULINA D [IG D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906833	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
408	INMUNOGLOBULINA E IG E ESPECIFICA DOSIFICACION CADA ALERGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906834	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
409	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	904702	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
410	INSULINA (CADA MUESTRA)	904704	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 114.000,00
411	INSULINA LIBRE	904705	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
412	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	904712	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
413	INSULINA CURVA DE 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	904713	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
414	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	904714	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
415	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)	904715	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
416	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	904716	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
417	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	904717	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
418	INSULINA CURVA DE 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)	904718	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
419	TUBERCULINA PRUEBA [DE MANTOUX]	850205	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
420	PNEUMOCYSTIS CARINII ANTIGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906325	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
421	ACIDO HOMOGENTESICO EN ORINA	903108	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
422	LACTOGENO PLACENTARIO	903024	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
423	LEGIONELLA SPP ANTIGENO	906922	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
424	LEISHMANIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	901309	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
425	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906099	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 41.700,00
426	LEUCINA AMINOPEPTIDASA	903439	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
427	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	902216	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 30.500,00

428	NIVEL DE LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN SUERO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905091	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
429	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906711	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 103.600,00
430	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906714	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 162.100,00
431	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906720	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 162.100,00
432	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906712	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 162.100,00
433	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906744	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
434	LIPASA	903847	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 48.800,00
435	LIPOPROTEINA A	903431	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
436	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	903810	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
437	LIQUIDO AMNIOTICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO: CELULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA)	903848	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 67.900,00
438	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)	903849	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 60.900,00
439	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	903850	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 83.500,00
440	LIQUIDO PERICARDICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS)	903503	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 74.000,00
441	LIQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y AMILASA)	903851	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 74.000,00
442	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)	903852	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 82.700,00
443	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANALISIS CON LUZ POLARIZADA)	903504	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
444	LISTERIA SEROTIPIFICACION	901312	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
445	LITIO AUTOMATIZADO	905312	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
446	HORMONA LUTEINIZANTE	904107	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 133.100,00
447	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903854	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
448	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	903879	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
449	ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR AUTOMATIZADO	906613	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
450	DROGAS DE ABUSO	905727	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
451	MERCURIO AUTOMATIZADO	905731	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 96.400,00
452	MERCURIO SEMIAUTOMATIZADO	905730	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 109.600,00
453	METACUALONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905732	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
454	METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905734	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
455	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	903025	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 50.300,00
456	METANEFRINAS EN ORINA PARCIAL	903058	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
457	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	903057	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
458	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	902118	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 19.100,00
459	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905504	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
460	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	903026	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 58.000,00
461	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	903027	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
462	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	903028	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
463	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	902206	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 11.400,00
464	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACARIDOS] CUALITATIVOS	903328	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO

465	LEVADURAS PRUEBA DE SENSIBILIDAD POR DILUCION	901005	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
466	MYCOBACTERIUM PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	901007	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 252.500,00
467	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	909020	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
468	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906023	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
469	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906024	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
470	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906040	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
471	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906041	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
472	NIVEL DE PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906003	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
473	NEISSERIA GONORRHOEAE CULTIVO	901232	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
474	BALANCE NITROGENADO [INDICE CATABOLICO]	903808	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
475	NITROGENO UREICO	903859	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
476	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	903857	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
477	AMINOACIDOS POR NITROSONAFTOL	908313	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
478	OSMOLARIDAD EN ORINA	903033	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
479	OSMOLARIDAD CALCULADA	903858	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
480	PARANITROFENOL SEMIAUTOMATIZADO	905744	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
481	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	904912	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 148.400,00
482	UROANALISIS	907106	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 20.200,00
483	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	906305	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
484	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	902220	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 12.900,00
485	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	902221	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
486	PLASMINOGENO	902029	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
487	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE [PNEUMOCOCCUS] SEROTIPIFICACION	901322	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 31.700,00
488	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	903039	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
489	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	903895	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
490	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903859	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 45.400,00
491	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905749	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
492	PROGESTERONA	904510	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 107.400,00
493	HORMONA ANTIMULLERIANA	904511	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
494	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	904509	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 116.300,00
495	PROLACTINA	904106	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 103.300,00
496	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACION	904204	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 83.600,00
497	PROLACTINA PRE Y POST TRH CADA MUESTRA	904210	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
498	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	906913	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 64.400,00
499	PROTEINAS DE BENCE JONES MANUAL	907103	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 16.400,00
500	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	903851	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 80.900,00
501	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906912	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 7.470,00
502	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	906812	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 61.900,00
503	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	903863	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 12.900,00
504	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	903874	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
505	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	903042	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 141.900,00

506	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	903862	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 14.500,00
507	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	903433	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
508	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	902010	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
509	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	902011	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
510	TIEMPO DE PROTROMBINA (TP)	902045	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 46.100,00
511	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	911022	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 54.100,00
512	STREPTOCOCCUS BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA DIRECTA)	901321	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 64.400,00
513	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO - RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES - PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA	911003	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
514	RENINA TOTAL	904004	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
515	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	902223	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
516	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	902224	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 20.200,00
517	ROTAVIRUS ANTIGENOS MANUAL	906327	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
518	DENGUE ANTICUERPOS IG G	906207	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
519	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	906241	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 105.200,00
520	DENGUE ANTICUERPOS IG M	906206	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 135.300,00
521	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	906243	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 88.000,00
522	SALICILATOS AUTOMATIZADO	905755	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
523	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	907009	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
524	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO	902047	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
525	SARAMPION ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906245	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 52.600,00
526	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	901304	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 67.800,00
527	EXAMEN DIRECTO DE CUALQUIER MUESTRA	901325	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
528	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	906249	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 109.500,00
529	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	906249	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 109.500,00
530	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA CARGA VIRAL	908832	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 518.400,00
531	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA PRUEBA CONFIRMATORIA	906250	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 532.000,00
532	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS PRUEBA TREPONEMICA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	906039	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 126.200,00
533	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	906515	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 20.200,00
534	VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO ANTIGENO	906329	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 20.200,00
535	BICARBONATO	903003	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
536	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903884	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
537	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS-	903885	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
538	SODIO EN ORINA PARCIAL	903872	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
539	CALCIO EN ORINA PARCIAL	903873	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
540	POTASIO EN ORINA PARCIAL	903878	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
541	CLORO EN ORINA PARCIAL	903880	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
542	ERITROPOYETINA	902106	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 190.300,00
543	SOMATOMEDINA C (FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1)	904101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
544	TEOFILINA AUTOMATIZADO	905608	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	

545	TESTOSTERONA LIBRE	904601	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
546	TESTOSTERONA TOTAL	904602	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 10.300,00
547	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	904902	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 100.300,00
548	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	904904	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
549	TIROSINASA MUSCULO ESPECIFICA (MUSK) ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906491	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
550	TIROXINA TOTAL	904922	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
551	TIROXINA LIBRE	904921	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 76.300,00
552	TOXOCARA CANIS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906125	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
553	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906126	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
554	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	906127	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 116.300,00
555	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	906128	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 116.300,00
556	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA (ASPARTATO AMINO TRANSFERASA)	903867	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 33.200,00
557	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA (ALANINO AMINO TRANSFERASA)	903866	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 33.200,00
558	SATURACION DE TRANSFERRINA	903044	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
559	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	903046	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
560	TRIGLICERIDOS	903868	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 21.400,00
561	TRYPANOSOMA CRUZI PRUEBA (DE MACHADO GUERREIRO)	860209	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
562	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906131	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 88.100,00
563	TIROGLOBULINA	904920	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
564	TRIYODOTIRONINA LIBRE	904924	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 30.000,00
565	TRIYODOTIRONINA TOTAL	904925	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 74.700,00
566	TRIYODOTIRONINA REVERSA	904927	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
567	TRIYODOTIRONINA (CAPTACION)	904923	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
568	TIEMPO DE TROMBINA	902048	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 14.100,00
569	INHIBIDOR DE TROMBOPLASTINA TISULAR	902054	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
570	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP)	902049	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 26.000,00
571	TROPONINA I CUALITATIVA	903436	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
572	TROPONINA I CUANTITATIVA	903437	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 143.800,00
573	TROPONINA T CUALITATIVA	903438	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
574	TROPONINA T CUANTITATIVA	903439	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
575	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	903869	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 16.900,00
576	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	903870	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
577	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	901235	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
578	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	901236	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 83.500,00
579	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	903039	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
580	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	905410	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 76.900,00
581	ERITROSEDIMENTACION (VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG) MANUAL	902204	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
582	ERITROSEDIMENTACION (VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG) AUTOMATIZADA	902205	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 7.200,00
583	VITAMINA A (RETINOL)	909701	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
584	VITAMINA B1 (TIAMINA)	903702	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
585	VITAMINA B12 (CIANOCOBALAMINA)	903703	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 167.800,00

586	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	903704	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
587	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	903705	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
588	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	903706	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 124.400,00
589	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	903707	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 254.100,00
590	VITAMINA E [TOCOFEROL]	903708	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
591	VITAMINA K	903711	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
592	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	905103	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
593	ZINC	903608	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 80.900,00
594	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	903609	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
595	VERIFICACION INTEGRAL CON PREPARACION DE MATERIAL DE RUTINA	898906	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
596	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO	892901	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
597	EXTRACCION DE DISPOSITIVO URETRAL	976501	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 2.776.500,00
598	INSTILACION GENITOURINARIA SOD	964901	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
599	DILATACION DE MEATO URETERAL	969001	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
600	DILATACION DE URETRA POR SONDEO SOD	565301	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
601	CONTENIDO DE OXIGENO x 6.5 M³ y/o CONSUMO DE OXIGENO Y PRODUCCION DE CO2	893801	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
602	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA	893812	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
603	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	895101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
604	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORACICOS MINIMAMENTE INVASIVA	395023	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
605	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORACICOS VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	395024	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
606	ANGIOPLASTIA DE VENAS PULMONARES MINIMAMENTE INVASIVA	395026	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
607	ANGIOPLASTIA DE VENAS PULMONARES VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	395027	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
608	MARSUPIALIZACION AL PERICARDIO Y COLOCACION DE PARCHE EN VENAS PULMONARES	395028	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
609	ANGIOPLASTIA CON BALON DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	395030	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
610	ANGIOPLASTIA CON BALON DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, CON PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	395031	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
611	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON	395050	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
612	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON, CON PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	395051	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
613	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES CON BALON	395080	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
614	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALON, PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	395081	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
615	INSERCION DE IMPLANTE O FILTRO EN VENA CAVA (SUPERIOR O INFERIOR) SOD	387301	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
616	INYECCION DE ANESTESICO EN EL CANAL ESPINAL	39101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
617	BLOQUEO DE NERVIO TRIGEMINAL O ESFENOPALATINO	49101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
618	ANESTESIA REGIONAL INTRAVENOSA	49204	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
619	BLOQUEO DE PLEJO LUMBOSACRO	53103	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
620	NEBULIZACION	939402	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
621	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL	982001	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
622	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B	951302	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
623	ECOGRAFIA DE ORBITA MODO A Y B	951303	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
624	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO SOD	965101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
625	NEUROLISIS DE PLEJO LUMBAR	53202	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO

626	NEUROLISIS DE PLEJO CELIACO	53205	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
627	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	890512	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
628	PROCESAMIENTO DE MEZCLA DE PLAQUETAS A PARTIR DE CAPA LEUCOPLAQUETARIA	911114	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
629	CONCENTRACION DE UNIDAD DE HEMOCOMPONENTES CELULARES	911117	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
630	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	881431	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 100.300,00
631	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	881402	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 122.400,00
632	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA MISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA	881410	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
633	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	881404	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 156.709,00
634	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	881432	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 156.709,00
635	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	881435	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 266.700,00
636	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	881436	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
637	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	881437	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
638	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	882239	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
639	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	881360	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 203.700,00
640	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	881362	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 148.400,00
641	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR HIGADO PANCREAS VIAS BILIARES RIÑONES BAZO Y GRANDES VASOS	881305	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 235.300,00
642	ECOGRAFIA DE ABDOMEN PILORO	881313	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
643	ECOGRAFIA DE HIGADO PANCREAS VIA BILIAR Y VESICULA	881306	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
644	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS	881302	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 296.300,00
645	ECOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA	881390	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
646	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS RIÑONES VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL	881332	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 179.600,00
647	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	881501	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 179.600,00
648	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	881511	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 268.200,00
649	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	881139	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 152.500,00
650	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881131	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 152.500,00
651	ECOGRAFIA DE CUELLO	881132	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 162.500,00
652	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881141	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 152.500,00
653	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES MAPEO	881151	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 152.500,00
654	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	881301	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 152.500,00
655	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881510	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 152.500,00
656	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881521	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 152.500,00
657	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881601	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 152.500,00
658	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACION	881702	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
659	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL	881403	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 104.500,00
660	PERFIL BIOFISICO	881434	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
661	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881112	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
662	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	881118	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
663	ECOGRAFIA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881201	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 161.000,00
664	ECOGRAFIA DE TORAX PERICARDIO O PLEURA	881211	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 139.600,00

665	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881602	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 152.500,00
666	ECOGRAFIA DE ALTA RESOLUCION EN NERVIOS DE EXTREMIDADES	881603	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
667	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	881610	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 160.200,00
668	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	881611	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 160.200,00
669	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO MUÑECA	881612	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 160.200,00
670	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	881613	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 160.200,00
671	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	881620	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 160.200,00
672	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	881621	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 160.200,00
673	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	881622	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 160.200,00
674	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	881630	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 160.200,00
675	ECOGRAFIA DE CALCANEO	881640	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 160.200,00
676	ECOGRAFIA DE RECTO	881318	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
677	ECOGRAFIA DE ANO	881320	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
678	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	881502	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
679	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE VESICULAS SEMINALES POR ABORDAJE TRANSRECTAL	601301	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
680	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	881701	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
681	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	882103	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
682	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	882222	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
683	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	882232	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
684	ECOGRAFIA DOPPLER DE TRONCO CELIACO	882242	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
685	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	882272	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
686	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	882282	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
687	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	882296	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
688	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS	882801	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
689	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS TEMPORALES	882106	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
690	ECOGRAFIA FUNCIONAL DOPPLER DE BAJO FLUJO	881704	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
691	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	882252	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
692	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	882262	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
693	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	882307	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 626.100,00
694	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	882308	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 626.100,00
695	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	882309	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
696	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	882316	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
697	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	882317	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
698	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	882318	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
699	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	882203	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
700	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	882212	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
701	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	882292	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
702	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	882294	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
703	ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	882840	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
704	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	882132	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
705	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	882112	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 626.100,00

706	ECOGRAFIA DOPPLER ESTUDIO DE RIÑON TRASPLANTADOS	882603	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
707	ECOGRAFIA DOPPLER ESTUDIO DE OTROS ÓRGANOS TRASPLANTADOS	882602	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
708	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS)	908420	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
709	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS)	908424	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
710	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA GENOTIPO	908802	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
711	CITOMEGALOVIRUS CARGA VIRAL	908805	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 505.500,00
712	HEPATITIS C CARGA VIRAL	908807	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 663.900,00
713	HERPES SIMPLEX CARGA VIRAL	908808	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
714	BK POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	908809	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
715	JC POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	908810	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
716	EPSTEIN-BARR CARGA VIRAL	908811	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
717	ADENOVIRUS CARGA VIRAL	908812	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
718	PARVOVIRUS CARGA VIRAL	908813	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
719	IDENTIFICACION DE OTRA BACTERIA (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	908856	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
720	IDENTIFICACION DE OTRO PARASITO (ESPECIFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	908857	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
721	IDENTIFICACION DE OTRO HONGO (ESPECIFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	908858	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
722	IDENTIFICACION SIMULTANEA DE MULTIPLES PATOGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES	908859	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
723	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	890203	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
724	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	890303	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
725	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	890403	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
726	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGIA	890503	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
727	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO DIU	697101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 73.200,00
728	RETIRO DE DISPOSITIVO EN CUELLO UTERINO VIA VAGINAL	699701	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
729	INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS	861601	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
730	EXTRACCION DE TAPON INTRAUTERINO SOD	977201	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
731	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	869501	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
732	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	861401	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
733	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	861402	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
734	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MAS DE DIEZ LESIONES	861403	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
735	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE, EN AREA GENERAL	868103	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
736	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE, EN AREA ESPECIAL	868104	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
737	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	861101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 63.200,00
738	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISION O ASPIRACION	861103	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
739	EXTRACCION DE COMEDONES (COMEDOLISIS)	863902	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
740	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES	863109	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 463.000,00
741	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES	863101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 120.900,00
742	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL, MAS DE SEIS LESIONES	863102	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 201.300,00
743	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	863104	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
744	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, MAS DE DIEZ LESIONES	863105	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO

745	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNOSTICA VIA PERCUTANEA	542801	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
746	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA	542802	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
747	DISECCION VENOSA SOD	389401	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
748	COLOCACION DE CATETER ARTERIAL FEMORAL O BRAQUIAL	389001	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
749	COLOCACION CATETER ARTERIAL PERIFERICO (LINEA ARTERIAL)	389002	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
750	INSERCION DE CATETER CENTRAL - VIA PERIFERICA	389103	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 8.028.800,00
751	CATETERISMO DE VENA UMBILICAL SOD	389201	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
752	COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	512104	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 9.152.800,00
753	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	890208	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
754	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	890308	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
755	INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA	890405	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
756	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA	890505	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
757	INFUSION DE ALIMENTACION ENTERAL POR SONDA	986101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
758	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	961411	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
759	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	110A01	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
760	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	107M01	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
761	INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO	992102	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
762	INYECCION O INFUSION DE SUSTANCIA HORMONAL SOD	992201	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
763	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	890802	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
764	CUIDADO MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	890602	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
765	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	890515	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
766	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	890601	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
767	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	890426	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
768	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	890435	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
769	INTERCONSULTA POR DERMATOLOGIA	890442	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
770	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	890450	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
771	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	890466	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
772	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	890474	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
773	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	890483	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
774	INTERCONSULTA POR RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS	890488	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
775	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	890494	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
776	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	890201	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
777	CONSULTA PRIORITARIA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	890201	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
778	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	890301	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
779	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA GENERAL Y CASO Y/O CADA PACIENTE	890501	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
780	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ANESTESIOLOGIA	890226	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 56.400,00
781	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR CIRUGIA GENERAL	890235	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 66.000,00
782	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR DERMATOLOGIA	890242	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 85.200,00
783	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	890250	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 111.800,00
784	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	890266	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 82.500,00
785	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	890274	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO

786	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	890283	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 66.000,00
787	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS	890286	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
788	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	890294	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 82.500,00
789	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	890328	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
790	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	890335	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 66.000,00
791	CONSULTA DE CONTROL POR DERMATOLOGIA	890342	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 85.200,00
792	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	890350	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 111.600,00
793	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	890366	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 82.500,00
794	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	890374	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
795	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA POR PEDIATRIA	890383	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	66.000,00
796	CONSULTA DE CONTROL POR RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS	890386	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
797	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	890394	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 82.500,00
798	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO (CADA ESPEC x REUNION)	890215	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
799	CONSULTA INTEGRAL DE CONTROL POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO (CADA ESPEC x REUNION)	890315	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
800	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO PACIENTE (CADA ESPEC x REUNION)	890502	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
801	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO PACIENTE (CADA ESPEC x REUNION)	890503	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
802	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	998701	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
803	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	998702	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
804	EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO DIU SOD	977101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
805	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA SUTURAS	SDS003	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
806	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	SDS002	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
807	MATERIALES DE SUTURA Y CURACION - AGENTES Y GASES ANESTESICOS (Materiales de sutura y curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos) INT	SDS002	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
808	IRRIGACION O ENEMA TRANSANAL SOD	963901	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
809	LIMPIEZA Y CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA SOD	965501	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
810	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL	985901	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
811	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL	985902	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
812	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR ENFERMERIA	890505	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
813	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR ENFERMERIA	890505	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
814	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO	502T02	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
815	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	970801	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
816	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	870802	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
817	RADIOGRAFIA DE FARINGE FARINGOGRAFIA	870803	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
818	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	871010	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
819	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	871019	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
820	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	871020	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
821	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	871030	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
822	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	871040	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
823	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	871050	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
824	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	871060	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO

825	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA GONIOMETRIA U ORTOGRAMA FORMATO 14 X 36 ADULTOS	871061	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
826	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA GONIOMETRIA U ORTOGRAMA FORMATO 14 X 17 NIÑOS	871062	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
827	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	871070	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
828	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	871091	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 70.900,00
829	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	871111	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
830	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	871112	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
831	RADIOGRAFIA DE TORAX P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL	871121	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
832	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	871129	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
833	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	871320	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
834	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	872002	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
835	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES SERIE DE ABDOMEN AGUDO	872011	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
836	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	872101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
837	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	872102	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
838	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES	872103	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
839	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO	872121	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
840	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO CON DOBLE CONTRASTE	872122	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
841	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO Y TRANSITO INTESTINAL	872123	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
842	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA	873001	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 62.700,00
843	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR	873002	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
844	RADIOGRAFIA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS ORTORRADIOGRAFIA Y ESCANOGRAMA	873003	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
845	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA CARPOGRAMA	873004	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
846	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	873111	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
847	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	873112	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 64.400,00
848	RADIOGRAFIA DE HUMERO	873121	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 83.500,00
849	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	873122	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 64.400,00
850	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	873123	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
851	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	873202	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 64.400,00
852	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	873204	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 83.500,00
853	RADIOGRAFIA DE CODO	873205	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 64.400,00
854	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA	873206	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 64.400,00
855	RADIOGRAFIA DE MANO	873210	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 64.400,00
856	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA	873302	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
857	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO AP Y LATERAL	873303	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
858	RADIOGRAFIA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	873304	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
859	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	873305	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
860	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	873306	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
861	RADIOGRAFIA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES ESTUDIO DE LONGITUD	873309	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
862	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	873311	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 102.200,00

893	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP LATERAL	873312	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 83.500,00
894	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP LATERAL	873313	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 83.500,00
895	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSIÓN TIBIAL	873314	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
896	RADIOGRAFIA DE PIE AP LATERAL Y OBLICUA	873333	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 84.400,00
897	RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL	873335	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 84.400,00
898	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP LATERAL	873340	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
899	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO FEMORAL AP LATERAL	873411	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
870	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	873412	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
871	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL	873420	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 83.500,00
872	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR	873422	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
873	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	873423	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 96.400,00
874	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	873431	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 84.400,00
875	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	873443	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 37.800,00
876	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	870001	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 94.200,00
877	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	870003	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 131.600,00
878	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	870004	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
879	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	870005	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 107.900,00
880	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	870006	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 107.900,00
881	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	870007	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 107.900,00
882	RADIOGRAFIA DE CARA PERFILOGRAMA	870101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 83.500,00
883	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	870102	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 83.500,00
884	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	870103	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 83.500,00
885	RADIOGRAFIA DE MALAR	870104	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 83.500,00
886	RADIOGRAFIA DE MALAR	870105	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 83.500,00
887	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	870107	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 83.500,00
888	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	870108	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 83.500,00
889	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	870112	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
890	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	870113	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
891	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR ATM	870131	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
892	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	879111	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 638.400,00
893	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	879112	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 700.500,00
894	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	879113	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 801.900,00
895	ANGIOTC DE CRANEO	879113	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 801.900,00
896	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC)	879114	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
897	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	879115	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 700.500,00
898	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS) CON CONTRASTE	879116	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
899	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS) SIMPLE Y CON CONTRASTE	879116	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
900	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ORBITAS	879121	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 544.500,00
901	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ORBITAS CON CONTRASTE	879121	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
902	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ORBITAS SIMPLE Y CON CONTRASTE	879121	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
903	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	879122	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 700.500,00

904	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO CON CONTRASTE	879122	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
905	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO SIMPLE Y CON CONTRASTE	879122	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
906	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	879131	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 700.500,00
907	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA CON CONTRASTE	879131	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
908	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA SIMPLE Y CON CONTRASTE	879131	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
909	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA RINOFARINGE CUELLO CORTES AXIALES Y CORONALES	879132	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 700.500,00
910	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA RINOFARINGE CUELLO CORTES AXIALES Y CORONALES CON CONTRASTE	879132	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
911	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA RINOFARINGE CUELLO CORTES AXIALES Y CORONALES SIMPLE Y CON CONTRASTE	879132	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
912	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR BILATERAL	879150	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 700.500,00
913	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR BILATERAL CON CONTRASTE	879150	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
914	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR BILATERAL SIMPLE Y CON CONTRASTE	879150	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
915	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE CUELLO	879161	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 594.100,00
916	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE CUELLO CON CONTRASTE	879161	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
917	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE CUELLO SIMPLE Y CON CONTRASTE	879161	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
918	ANGIOTC DE CUELLO	879161	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
919	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE LARINGE	879162	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 700.500,00
920	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE LARINGE CON CONTRASTE	879162	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
921	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE LARINGE SIMPLE Y CON CONTRASTE	879162	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
922	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO POR CADA NIVEL TRES ESPACIOS	879201	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 594.100,00
923	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO POR CADA NIVEL TRES ESPACIOS CON CONTRASTE	879201	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
924	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO POR CADA NIVEL TRES ESPACIOS SIMPLE Y CON CONTRASTE	879201	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
925	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO	879205	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 142.200,00
926	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE TORAX	879301	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 864.300,00
927	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE TORAX CON CONTRASTE	879301	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
928	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE TORAX SIMPLE Y CON CONTRASTE	879301	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
929	ANGIOTC DE TORAX	879301	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
930	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA RECONSTRUCCION 3D AL VALOR LA REGION AGREGAR	879910	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 926.300,00
931	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	879891	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
932	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES CON CONTRASTE	879891	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
933	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES SIMPLE Y CON CONTRASTE	879891	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
934	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	879410	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 752.400,00
935	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR CON CONTRASTE	879410	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
936	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR SIMPLE Y CON CONTRASTE	879410	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
937	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ABDOMEN Y PELVIS ABDOMEN TOTAL	879420	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 874.400,00
938	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ABDOMEN Y PELVIS ABDOMEN TOTAL CON CONTRASTE	879420	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO

939	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ABDOMEN Y PELVIS ABDOMEN TOTAL SIMPLE Y CON CONTRASTE	879420	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
940	ANGIOTC DE ABDOMEN TOTAL	879420	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
941	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	879421	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 544.500,00
942	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA CON CONTRASTE	879421	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
943	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA SIMPLE Y CON CONTRASTE	879421	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
944	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE VIAS URINARIAS UROTAC	879430	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 841.200,00
945	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE VIAS URINARIAS UROTAC CON CONTRASTE	879430	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
946	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE VIAS URINARIAS UROTAC SIMPLE Y CON CONTRASTE	879430	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
947	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	879431	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
948	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE PELVIS	879460	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 594.100,00
949	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE PELVIS CON CONTRASTE	879460	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
950	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE PELVIS SIMPLE Y CON CONTRASTE	879460	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
951	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	879510	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 544.500,00
952	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES CON CONTRASTE	879510	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
953	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES SIMPLE Y CON CONTRASTE	879510	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
954	ANGIOTC DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	879510	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
955	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	879520	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 544.500,00
956	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES CON CONTRASTE	879520	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
957	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES SIMPLE Y CON CONTRASTE	879520	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
958	ANGIOTC DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	879520	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
959	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE MIEMBROS INFERIORES ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL	879522	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 544.500,00
960	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE MIEMBROS INFERIORES ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL CON CONTRASTE	879522	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
961	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE MIEMBROS INFERIORES ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL SIMPLE Y CON CONTRASTE	879522	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
962	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE MIEMBROS INFERIORES: AXIALES ROTULA O LONGITUD MIEMBROS INFERIORES	879523	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 544.500,00
963	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE MIEMBROS INFERIORES: AXIALES ROTULA O LONGITUD MIEMBROS INFERIORES CON CONTRASTE	879523	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
964	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE MIEMBROS INFERIORES: AXIALES ROTULA O LONGITUD MIEMBROS INFERIORES SIMPLE Y CON CONTRASTE	879523	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
965	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS	879901	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
966	TOMOGRAFIA COMPUTADA RECONSTRUCCION VIRTUAL	879911	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
967	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	879990	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
968	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES STRESS TUNEL OBLICUAS	873444	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 34.000,00
969	MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	876801	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
970	MAMOGRAFIA BILATERAL	876802	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
971	REPARACION DE HERIDA EN CEJA	68001	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
972	TIROIDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	62001	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
973	TIROIDECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	64101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 930.800,00
974	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	380205	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO

975	TROMBOEMBOLECTOMIA INFRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	380902	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
976	TROMBOLISIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	380910	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
977	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA SUPRAPATELAR	385901	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
978	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	395902	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
979	TROMBECTOMIA DE VASOS INTRACRANEALES VIA ENDOVASCULAR	380105	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
980	OCLUSION DE LESION EN VASOS INTRACRANEALES VIA ENDOVASCULAR	385120	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
981	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL DE VENAS ABDOMINALES	389701	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
982	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA ASCENDENTE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	383407	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
983	REPARACION DE COARTACION AORTICA, VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	358710	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
984	TORACOSTOMIA VIA ABIERTA CON RESECCION COSTAL	340301	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
985	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA TRANSTORACICA VIA ABIERTA	346204	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
986	SUTURA DE LACERACION DE PARED TORACICA	340801	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
987	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	531501	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 2.092.600,00
988	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA ENCARCELADA VIA ABIERTA	537301	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
989	DRENAJE DE COLECCION DE LA PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	540011	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
990	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA PERCUTANEA	540014	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
991	DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL VIA PERCUTANEA	540008	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
992	LAVADO PERITONEAL DIAGNOSTICO VIA ABIERTA	541703	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
993	ESCISION DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON PROTESIS	543302	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
994	OMENTECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	544106	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
995	PILOROPLASTIA VIA ABIERTA	442401	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
996	CIERRE DE GASTROSTOMIA VIA ABIERTA	446201	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
997	COLOSTOMIA VIA ABIERTA	451301	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
998	RESECCION SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	456001	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
999	RESECCION DE COLON TRANSVERSO VIA ABIERTA	457401	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1000	HEMICOLECTOMIA DERECHA VIA ABIERTA	457301	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1001	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VIA ABIERTA	457501	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1002	REINTERVENCION DE ANASTOMOSIS INTESTINAL VIA ABIERTA	469401	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1003	REVISION DE DISPOSITIVO EN ANO	497601	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1004	RETIRO DE CATETER INTRARTERIAL	399901	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1005	INSERCION DE DISPOSITIVO DE ACCESO VASCULAR IMPLANTABLE	389106	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1006	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETER VIA ABIERTA	592101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1007	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA PERCUTANEA	592202	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1008	CISTOTOMIA VIA ABIERTA	571102	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 2.776.600,00
1009	CISTOSTOMIA VIA ABIERTA	571210	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1010	URETROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VIA ENDOSCOPICA	592303	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 2.776.600,00
1011	MEATOTOMIA URETRAL INTERNA	585010	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1012	MEATOTOMIA URETRAL EXTERNA	581010	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 930.800,00
1013	COLOCACION DE DISPOSITIVO TRANSURETRAL EN URETRA PROSTATICA VIA ENDOSCOPICA	609503	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1014	DRENAJE DE COLECCIÓN EN PRÓSTATA VIA ABIERTA	600110	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1015	PROSTATOLITOTOMIA VIA ABIERTA	600201	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1016	ADENOMECTOMIA O PROSTATECTOMIA TRANSVESICAL	602002	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO

1017	PAQ. ADENOMECTOMIA O PROSTATECTOMIA TRANSVESICAL + PLASTIA DE CUELLO VESICAL	602002	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1018	ASPIRACION DE TESTICULO VIA ABIERTA	629101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1019	VARICOCELECTOMIA CON PRESERVACION DE ARTERIA	631011	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1020	FULGURACION DE LESION ESCROTAL	613102	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 735.600,00
1021	RESECCION DE TESTICULO (ORQUIECTOMIA)	623002	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 2.080.800,00
1022	FIJACION TESTICULAR PROFILACTICA	625104	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1023	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL ESCROTO POR INCISION	619202	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 930.600,00
1024	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL	644920	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1025	INYECCION EN PLACAS DE FIBROSIS DE PENE	644930	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1026	INCISION Y DRENAJE DE FLEGMON PENEANO	649805	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1027	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	657803	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1028	SALPINGOLISIS POR LAPAROTOMIA	667601	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1029	ESCISION DE LESION CON SALPINGECTOMIA PARCIAL	668110	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1030	CERVICOPEXIA POR LAPAROTOMIA	692204	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1031	RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE DE CUELLO UTERINO VIA VAGINAL	699602	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1032	REPARACION DE ENTEROCELE VIA VAGINAL	709203	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1033	INCISION Y DRENAJE DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	712002	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 483.000,00
1034	EXTRACCION DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA CON INCISION	709102	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1035	LISIS DE ADHERENCIAS EN LA VULVA	710101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1036	RESECCION O ABLACION DE GLANDULA DE SKENE	713101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1037	CESAREA EXTRAPERITONEAL	740003	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1038	ESCISION DE ULCERA (SACRA, ISQUIATICA, TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES), CON CIERRE PRIMARIO	862310	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1039	ESCISION DE ULCERA (SACRA, ISQUIATICA, TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) CON OSTECTOMIA, RESECCION DE BURSA POR ULCERA Y CIERRE CON COLGAJO COMPUESTO	862311	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1040	ESCARECTOMIA DEL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL	862326	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 3.408.600,00
1041	ESCARECTOMIA DEL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL	862328	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 3.128.900,00
1042	SUTURA DE HERIDA DE MAMA	858101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1043	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	897202	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1044	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PARPADOS	865205	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1045	BIOPSIA PERCUTANEA AGUJA DE NERVIO O GANGLIO CRANEAL O PERIFERICO	41102	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1046	BIOPSIA NERVIO PERIFERICO SUPERFICIAL O PROFUNDO VIA PERCUTANEA	41101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1047	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA (EN CUÑA)	250002	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1048	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA PERCUTANEA	542402	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1049	BIOPSIA DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA PERCUTANEA	71002	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1050	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	601101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 930.600,00
1051	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	401101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 735.600,00
1052	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO CENTINELA CON TINCION	401001	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1053	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	851101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1054	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	851102	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 735.600,00
1055	BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL SOD	492200	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1056	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	905701	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 59.800,00

1057	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS	903106	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1058	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	908329	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1059	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	903434	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1060	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	903435	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1061	ACIDO OROTICO	908308	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1062	ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO]	903112	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1063	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	905201	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 80.100,00
1064	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	905202	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1065	RECUENTO DE ADDIS	907104	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1066	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	903401	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 21.400,00
1067	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	904103	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 22.900,00
1068	AGREGACION PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 2 DILUCIONES [RIPA]	902002	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1069	ALDOLASA	903402	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 51.500,00
1070	ALDOSTERONA EN ORINA	904902	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1071	OSTEOCALCINA	903035	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1072	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE	903407	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1073	ALFA FETOPROTEINA [AFP] EN LIQUIDO AMNIOTICO	903002	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1074	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906802	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 107.200,00
1075	AMIKACINA AUTOMATIZADO	905401	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1076	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	903806	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1077	AMINOACIDOS POR NITROPRUSIATO	903312	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1078	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	902034	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1079	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906806	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1080	ANDROSTENEDIONA	904501	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 162.100,00
1081	ANDROSTERONA	904512	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1082	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	905301	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1083	NOCARDIA SPP CULTIVO HONGOS	901234	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1084	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL	902036	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1085	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE	902037	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1086	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	906401	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1087	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906407	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 141.900,00
1088	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906408	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1089	CÉLULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906411	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 90.400,00
1090	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906413	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 133.100,00
1091	DNA N ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906417	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 160.200,00
1092	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906213	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1093	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906214	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1094	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906215	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 79.300,00
1095	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906217	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1096	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906425	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1097	MITOCONDRIA ANTICUERPOS MANUAL	906433	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1098	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	906434	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO

1099	MUSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	906436	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 64.400,00
1100	MUSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	906438	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1101	PMSCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906447	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1102	SM ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906456	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1103	ANTICUERPOS CITOTOXICOS ANTI HLA	906509	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 371.400,00
1104	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTIGENO AISLADO CLASE II	906526	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1105	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	906001	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 53.800,00
1106	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906804	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 244.000,00
1107	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) MANUAL	902008	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1108	ANTITROMBINA III FUNCIONAL MANUAL	902009	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1109	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA	903411	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1110	APOLIPOPROTEINAS B AUTOMATIZADA	903412	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1111	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	907001	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 16.100,00
1112	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	907101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1113	BETA GLUCORONIDASA ACTIVIDAD	903331	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1114	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	905305	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1115	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	909621	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1116	CALCULO BILIAR ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	903004	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1117	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	903827	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1118	CIANUROS AUTOMATIZADO	905721	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1119	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906018	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1120	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906021	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1121	CLORPROMAZINA	905307	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1122	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	903814	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1123	COLINESTERASA SERICA	903420	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 48.000,00
1124	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% (CH 50) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906904	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1125	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTECNICA	911007	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1126	COPROLOGICO	907002	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 12.880,00
1127	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	907003	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 19.160,00
1128	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA	903422	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1129	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	904806	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1130	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	902207	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1131	LEGIONELLA CULTIVO	901228	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1132	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	902219	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1133	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA	905213	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1134	PROPERDINA FACTOR B	902092	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1135	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	903834	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 58.000,00
1136	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	902109	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 144.500,00
1137	SACCHAROMYCES CEREVISIAE ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906138	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1138	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A B C)	906501	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 642.300,00
1139	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS A	906512	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO

1140	ASPERGILLUS ANTICUERPOS MANUAL	906102	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1141	BLASTOMYCES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906103	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1142	TOXOCARA SPP ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906255	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1143	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)	904703	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1144	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905738	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1145	LIQUIDO SINOVIAL CRISTALES	903505	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1146	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)	903853	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 80.900,00
1147	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	903855	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1148	CAMPYLOBACTER JEJUNI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906014	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1149	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906019	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1150	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906022	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1151	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906025	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1152	OSMOLARIDAD EN SUERO	903034	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1153	PORFOBILINOGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	903040	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 38.900,00
1154	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	903860	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1155	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	904109	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1156	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD SUPERIOR	876101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1157	FACTOR ALFA DE NECROSIS TUMORAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906523	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1158	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	573201	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 1.283.100,00
1159	OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL	686012	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1160	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	873501	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1161	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CAROTIDAS (PANANGIOGRAFIA)	874133	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1162	HISTEROSALPINGOGRAFIA	877901	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1163	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETER VIA ENDOSCOPICA	592103	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 10.665.900,00
1164	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906466	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1165	COLOCACION DE DISPOSITIVO (CATETER DOBLE J) ANTEROGRADO DE RIÑON A VEJIGA	559101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1166	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	877862	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1167	PRUEBA DE ALIENTO (13 C UREA) PARA HELICOBACTER PILORY	903043	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1168	COLPOSCOPIA	702203	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1169	ARTERIOGRAFIA SELECTIVA TORACICA DE OTROS VASOS	876190	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1170	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR	878401	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1171	ANGIOGRAFIA DE VENAS CAVAS O CAVOGRAFIA	876241	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1172	AORTOGRAMA ABDOMINAL Y ESTUDIO DE MIEMBROS INFERIORES	872202	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1173	AORTOGRAMA TORACICO	876110	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1174	VENOGRAFIA SELECTIVA	878903	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1175	COLECISTOSTOMIA VIA PERCUTANEA Y/O INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	510002	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 572.400,00
1176	FISTULOGRAFIA DE PARED TORACICA SOD	876501	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1177	UROGRAFIA INTRAVENOSA	877802	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1178	URETROGRAFIA RETROGRADA	877871	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1179	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL	874130	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO

1180	ARTERIOGRAFIA DE VASOS ABDOMINALES (SELECTIVA)	877112	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1181	ARTERIOGRAFIA PELVICA (SELECTIVA)	877171	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1182	OCLUSION DE VENAS INTRAABDOMINALES, VIA ENDOVASCULAR	385720	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1183	PIELOGRAFIA RETROGRADA O ANTEROGRADA	877815	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1184	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD INFERIOR POR PUNCION	878201	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1185	OCLUSION DE ARTERIAS ABDOMINALES, VIA ENDOVASCULAR	385620	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1186	DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA E INTERVENCIONISMO	2DS003	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1187	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA PERCUTANEA	502102	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 572.400,00
1188	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO), VIA ENDOVASCULAR (PERCUTANEA)	386402	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1189	LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA SOD	542101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 2.080.800,00
1190	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA	542104	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 2.080.800,00
1191	VULVOSCOPIA	711004	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1192	SALPINGOGRAFIA SELECTIVA CON RECANALIZACION DE TROMPA	877932	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1193	BETA 2 GLICOPROTEINA I IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906482	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1194	BETA 2 GLICOPROTEINA I IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906481	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1195	DETECCION VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO POR PRUEBAS MOLECULARES (PCR - ESPECIFICO)	908890	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1196	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	874691	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1197	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	874692	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1198	HEPATITIS B IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	908866	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1199	ECOGRAFIA DE PIEL O ANEXOS	881705	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1200	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	908873	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1201	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	877863	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1202	SIALOGRAFIA CUALQUIER GLANDULA SOD	874701	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1203	SIALOGRAFIA (CUALQUIER GLANDULA) SOD	874709	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1204	SUSTITUCION DE TUBO DE TRAQUEOSTOMIA SOD	972301	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1205	FISTULOGRAFIA EN REGION PERIANAL	877403	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1206	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	542403	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1207	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906492	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1208	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA ENDOSCOPICA	592204	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1209	URETEROSCOPIA ANTEROGRADA DIAGNOSTICA	563101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1210	URETEROSCOPIA RETROGRADA DIAGNOSTICA	563102	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1211	VAGINOSCOPIA	702101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1212	ECOGRAFIA DINAMICA DE PISO PELVICO	881411	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1213	DERECHOS DE SALA DE CIRUGIA (QUIROFANOS) INT	2DS003	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1214	DRENAJE BILIAR VIA PERCUTANEA Y COLOCACION DE DISPOSITIVO	510301	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1215	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	877862	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1216	HEMOGLOBINAS (ESPECIFICO) CUALITATIVA O CUANTITATIVA	906858	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1217	HELICOBACTER PYLORI ANTIGENO	906258	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1218	OCLUSION DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA PERCUTANEA O ENDOVASCULAR	385820	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1219	LITOTRICIA (FRAGMENTACION) INTRACORPOREA DE CALCULOS EN VIA URINARIA	592401	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1220	PERICARDIOCENTESIS GUIADA POR IMÁGENES	370102	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO

1221	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA DESCENDENTE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	383411	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1222	TROMBECTOMIA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO VIA ENDOVASCULAR	390206	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1223	REPARACION DE ANEURISMA DE AORTA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	395220	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1224	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA PERCUTANEA	61002	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1225	CIERRE DE FISTULA ARTERIOARTERIAL VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	395306	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1226	REPARO DE VASOS DE GRAN CALIBRE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	395213	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1227	REPARO DE VASOS DE PEQUEÑO CALIBRE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	395219	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1228	VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMATICA	631010	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 2.090.800,00
1229	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO	401102	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 1.657.700,00
1230	TORACENTESIS DIAGNOSTICA	345001	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1231	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	345002	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1232	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR SATURACION ABORDAJE TRANSRECTAL	601103	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1233	BIOPSIA DE GLANDULA PARATIROIDES VIA PERCUTANEA	61302	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1234	MYCOBACTERIUM LEPRAE PRUEBA DE VIABILIDAD	901323	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1235	LEISHMANIA EXAMEN DIRECTO	901326	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1236	INSERCION DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	549002	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1237	REPARO DE VASOS DE MEDIANO CALIBRE VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	395216	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1238	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360), INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903894	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1239	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS), INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903893	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1240	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS), INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903892	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1241	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS), INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903891	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1242	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS), INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903890	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1243	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS), INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903889	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1244	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS), INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903888	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1245	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS), INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903887	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1246	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS), INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903885	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1247	AMILASA EN ORINA PARCIAL	903871	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1248	NEISSERIA GONORRHOEAE PRUEBA DE SENSIBILIDAD	901008	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1249	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS TENDON FASCIA Y BURSA INCLUYENDO MANO VIA PERCUTANEA	832102	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1250	BIOPSIA CERRADA DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL PUNCION O ASPIRACION CON AGUJA FINA O TRUCUT	261001	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1251	BIOPSIA DE PLEURA PERCUTANEA	345401	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1252	TROMBOLISIS FARMACOLOGICA DE VASOS INTRACRANEALES VIA ENDOVASCULAR	380110	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1253	TROMBOLISIS EN VASOS TORACICOS	380403	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1254	TROMBOLISIS VENOSA ABDOMINAL, VIA ENDOVASCULAR	380702	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1255	TROMBOLISIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	380810	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1256	SUTURA DE ULCERA GASTRICA VIA ABIERTA	444101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO

1257	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE TORACOSTOMIA ABIERTA	340302	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1258	DRENAJE DE LIQUIDO (HIDROCELECTOMIA) DE CORDON ESPERMATICO	631302	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1259	IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	369101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1260	INSERCION DE CATETER YUGULAR	389102	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1261	INSERCION DE CATETER PERMANENTE	389107	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1262	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE ARTERIA RENAL	395063	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1263	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE ARTERIA MESENTERICA	395062	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1264	ESCLEROSIS DE LESION DE VASOS SANGUINEOS	386302	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1265	REPARACION DE ANEURISMA POR OCLUSION VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	395205	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1266	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA A TRAVES DE CATETER PREVIAMENTE COLOCADO	878901	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1267	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION O QUISTE RENAL	559220	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1268	NEFROSTOMIA VIA PERCUTANEA	550202	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1269	BIOPSIA DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES VIA PERCUTANEA	511702	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1270	BIOPSIA DE BAZO VIA PERCUTANEA	413201	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1271	INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION UNIPERSONAL INCLUYE AISLAMIENTO	129M01	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1272	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE	129M02	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1273	INTERNACION PEDIATRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE	130M02	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1274	OCLUSION DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, VIA ENDOVASCULAR	385320	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1275	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	542202	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1276	FLEBOGRAFIA (VENOGRAFIA) ABDOMINAL O PELVICA (SELECTIVA)	877201	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1277	CAUTERIZACION DE HEMORROIDES SOD	494301	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1278	CATETERIZACION VENOSA PARA DIALISIS RENAL SOD	389501	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1279	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS VIA PERCUTANEA	851104	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1280	BIOPSIA DE ANO SOD	492301	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1281	EXTRACCION DIGITAL O MANUAL DE HECES IMPACTADAS SOD	983901	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1282	DRENAJE DE COLECCION ISQUIORRECTAL SOD	490101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1283	FISTULECTOMIA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	862901	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1284	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE SOD	962801	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1285	BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL SOD	462601	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1286	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE DRENAJE RETROPERITONEAL SOD	978101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1287	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE DRENAJE PERITONEAL SOD	978201	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1288	EXTRACCION DE TUBO DE GASTROSTOMIA SOD	975101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1289	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD	963301	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1290	INSERCION DE VIA AEREA NASOFARINGEA SOD	960101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1291	INSERCION DE VIA AEREA OROFARINGEA SOD	960201	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1292	EXTRACCION DE TAPON (MECHA) VAGINAL O VULVAR SOD	977501	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1293	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DEL UTERO SOD	981601	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1294	SUTURA DE LACERACION DE ESCROTO Y TUNICA VAGINALIS SOD	641101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1295	BIOPSIA DE PENE SOD	641101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1296	FULGURACION O RESECCION DE LESION EN PENE SOD	642101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1297	DILATACION DE CUELLO VESICAL SOD	579201	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO

1298	MEATOPLASTIA URETRAL SOD	584701	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1299	VASECTOMIA SOD	637301	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1300	LIGADURA O SECCION DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	637101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1301	LIGADURA DE CORDON ESPERMATICO SOD	637201	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1302	DRENAJE POR INCISION EN TESTICULO SOD	620101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1303	ASPIRACION PERCUTANEA DE TUNICA VAGINAL (HIDROCELE) SOD	619101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1304	BIOPSIA DE EPIDIDIMO SOD	630101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1305	BIOPSIA DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	630301	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1306	CIRCUNCISION SOD	640001	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1307	SUTURA DE LACERACION O HERIDA EN PENE SOD	644101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1308	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTICULO SOD	626101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1309	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL TESTICULO SOD	629301	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1310	EPIDIDIMECTOMIA SOD	634001	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1311	RESECCION CON SUSTITUCION DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD	384601	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1312	RETIRO DE DISPOSITIVO EN ANO	497802	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1313	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSOPERATORIA) DE ANO SOD	499501	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1314	RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE SOD	499601	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1315	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA SOD	851201	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1316	SUTURA DE LACERACION DE OTRA PARTE DE LA BOCA	275209	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1317	ESCISION DE COMPLEJO AREOLA PEZON	852802	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1318	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN MUÑECA O MANOS	862320	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1319	SUTURA DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL	865101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1320	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL VIA ABIERTA	538801	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1321	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	538901	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1322	HEMORROIDOPEXIA	494003	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1323	HERNIORRAFIA PERINEAL ABORDAJE PERINEAL	539303	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1324	HERNIORRAFIA LUMBAR ENCARCELADA VIA ABIERTA	539501	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1325	HERNIORRAFIA OBTURADORA ENCARCELADA VIA ABIERTA	539601	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1326	HERNIORRAFIA PERINEAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	539701	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1327	ESCARECTOMIA DEL 30% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL	862329	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1328	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	530301	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 1,657.700,00
1329	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	531601	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1330	APENDICOSTOMIA VIA ABIERTA	472001	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1331	GASTROSTOMIA VIA ABIERTA	431001	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1332	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA ABIERTA	542401	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1333	LIGADURA Y ESCISION SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	386901	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1334	ESPLENECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	414301	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1335	ESPLENECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	415102	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1336	OTRA ELIMINACION O ESCISION DE LESION DE DUODENO SOD	453100	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1337	RESECCION LOCAL DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VIA ABIERTA	453304	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1338	RESECCION INTESTINAL DE DIVERTICULOS VIA ABIERTA	453306	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO

1339	RESECCION SEGMENTARIA MULTIPLE DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	456101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1340	RESECCION TOTAL DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	456301	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1341	PORTOENTEROSTOMIA VIA ABIERTA	513703	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1342	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) VIA ABIERTA	535101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 2.092.900,00
1343	RETIRO CUERPO EXTRAÑO PENETRANTE EN CUELLO UTERINO VIA VAGINAL	699702	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1344	HIMENOTOMIA	703102	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1345	HISTEROPEXIA POR VIA VAGINAL	692203	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1346	CERVICOPEXIA POR VIA VAGINAL	692206	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1347	BIOPSIA ABIERTA DE RECTO O SIGMOIDE SOD	482501	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1348	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA VIA ABIERTA	537001	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1349	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA VAGINA SOD	961701	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1350	REPARACION DE ENTEROCELE POR LAPAROTOMIA	709201	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1351	SECCION DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VIA LAPAROTOMIA	691301	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 1.557.700,00
1352	REMOCION DE EMBARAZO ECTOPICO ABDOMINAL POR LAPAROTOMIA	744101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 1.822.000,00
1353	SALPINGOHISTEROTOMIA (SALPINGO-UTEROSTOMIA) POR LAPAROTOMIA	667401	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1354	PIELOSCOPIA VIA ENDOSCOPICA RETROGRADA	562203	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1355	ASPIRACION DE EPIDIDIMO VIA ABIERTA	639001	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1356	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSQUIRURGICA) DE PROSTATA VIA ABIERTA	609401	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1357	PROSTATOLITOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	600203	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1358	LITOTRICIA (FRAGMENTACION) EXTRACORPOREA DE CALCULOS SIMPLES EN VIA URINARIA	592402	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1359	LITOTRICIA (FRAGMENTACION) EXTRACORPOREA DE CALCULOS COMPLEJOS EN VIA URINARIA	592403	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1360	PIELOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VIA PERCUTANEA	592006	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1361	RETIRO DE CATETER INTRARTERIAL, INTRAVENOSO PERMANENTE O DOBLE J	399902	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1362	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD	970100	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1363	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA ESPECIAL	883102	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1364	LEISHMANIA TIPIFICACION POR SONDAS DE DNA	901340	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1365	FRACCION EXCRETADA DE SODIO	903837	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1366	OTROS LIQUIDOS (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS)	903506	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1367	ESTUDIO DE ANTICOAGULANTE LUPICO	902079	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1368	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	903065	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1369	ACIDO GLUTAMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906483	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1370	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906637	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1371	ENDOMISIO ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906471	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1372	RELACION LACTATO/PIRUVATO	908337	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1373	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO (PAPPA-A) Y BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR	903049	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1374	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906494	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1375	NUCLEOTIDASA 5	903432	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1376	OTRO ANTICUERPO (ESPECIFICO) PARA LA UNION NEUROMUSCULAR SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906498	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1377	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUANTITATIVO	908357	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1378	FACTOR VON WILLEBRAND PROTEASA DE CLIVAJE	902071	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO

1379	ADENOVIRUS ANTIGENO	908301	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1380	ADENOVIRUS IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	908886	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1381	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	906405	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1382	AGREGACION PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 3 DILUCIONES	902053	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1383	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL	903408	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1384	ALFA GALACTOSIDASA ACTIVIDAD	908334	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1385	ALFA GLUCOSIDASA ACTIVIDAD	906335	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1386	ALUMINIO EN ORINA PARCIAL	903610	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1387	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	904803	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1388	HORMONA ANTIDIURETICA	904102	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1389	ANTIGENO SOLUBLE DE HIGADO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906490	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1390	IDENTIFICACION ANTIGENOS PLAQUETARIOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	908788	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1391	ASPERGILLUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906135	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1392	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA (ESPECIFICA)	909801	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1393	BETA 2 GLICOPROTEINA I IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906480	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1394	BETA GLUCOCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	908348	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1395	BORDETELLA PERTUSSIS IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	908879	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1396	IDENTIFICACION DE OTRA PROTEINA C2 (ESPECIFICA)	903070	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1397	IDENTIFICACION DE OTRA PROTEINA C5 (ESPECIFICA)	903070	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1398	IDENTIFICACION DE OTRA PROTEINA C6 (ESPECIFICA)	903070	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1399	IDENTIFICACION DE OTRA PROTEINA C7 (ESPECIFICA)	903070	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1400	IDENTIFICACION DE OTRA PROTEINA C8 (ESPECIFICA)	903070	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1401	IDENTIFICACION DE OTRA PROTEINA C9 (ESPECIFICA)	903070	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1402	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	908842	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1403	MONOXIDO DE CARBONO (CARBOXIHEMOGLOBINA) AUTOMATIZADO	905738	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1404	CHLAMYDIA PSITTACI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906017	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1405	CITOMEGALOVIRUS IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	908852	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1406	RESECCION DE CUELLO VESICAL TRANSVESICAL	578059	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1407	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	903052	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1408	CITRATOS EN ORINA PARCIAL	903053	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1409	CLOSTRIDIUM TOXINA	901502	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1410	COXIELLA BURNETII ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906048	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1411	COXIELLA BURNETII ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906049	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1412	CRIOFIBRINOGENO	902052	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1413	C-TELOPEPTIDO	903054	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1414	ACIDO LACTICO CURVA POST EJERCICIO ISQUEMICO	908348	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1415	DEOXIPIRIDINOLINA	903011	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1416	DEOXIRRIBONUCLEASA B AUTOANTICUERPOS [ANTI ADN B] AUTOMATIZADO	908416	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1417	TOXOIDE DIFTERICO ANTICUERPOS IG G	906845	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1418	DIHIDROTESTOSTERONA	904905	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1419	ELECTROLITOS EN SUDOR (IONTOFORESIS) MEDICION DIRECTA	903612	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1420	ENDOMISIO ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906472	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO

1421	ENDOMISIO ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906473	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1422	ENOLASA NEURONAL ESPECIFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906822	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1423	ESTRONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	904507	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1424	FACTOR DE CRECIMIENTO PLACENTARIO (PGIF)	906854	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1425	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	905310	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1426	ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPASA A2	906497	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1427	FRUCTOSA	903905	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1428	GALACTOSILCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	908345	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1429	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS C	906518	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1430	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906431	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1431	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACARIDOS] CUANTITATIVOS	908342	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1432	HEMOPEXINA	903084	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1433	HEPARINA COFACTOR II	902050	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1434	NIVEL DE INHIBIDORES INDIRECTOS DEL FACTOR XA (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR)	905106	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1435	PLAQUETAS FACTOR 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906838	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1436	HEPATITIS B GENOTIPO	908803	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1437	HEPATITIS E ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906266	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1438	HEPATITIS E ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906267	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1439	HEPATITIS E IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	908883	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1440	HERPES SIMPLEX I Y II IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	908872	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1441	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906424	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1442	HISTOPLASMA IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	908887	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1443	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE II (DR DQ DP)	906506	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1444	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DQ	906514	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1445	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR ALTA RESOLUCION	906513	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1446	INFLUENZA ANTIGENO	908321	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1447	INHIBINA A	904403	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1448	INHIBINA B	904404	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1449	COMPLEJOS INMUNES CIRCULANTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906805	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1450	INTERLEUQUINA 1	906862	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1451	INTERLEUQUINA 6	906863	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1452	TITULACION DE ISOAGLUTININAS POR MICROTECNICA	911037	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1453	ITRACONAZOLE AUTOMATIZADO	905416	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1454	JO1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906429	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1455	LEISHMANIA IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	908876	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1456	LEPTINA	904006	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1457	SUBPOBLACIONES EXTENDIDAS DE LINFOCITOS B (VIRGENES Y DE MEMORIA CON O SIN CAMBIO DE ISOTIPO PLASMOBLASTOS Y TRANSICIONALES) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906769	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1458	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 DOBLEMENTE NEGATIVOS) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906762	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1459	SUBPOBLACIONES DE LINFOCITOS T B NK Y MONOCITOS EN LEUCOCITOS CD45 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906768	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO

1460	IDENTIFICACION DE OTROS ANTICUERPOS (ESPECIFICO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906498	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1461	MACROPROLACTINA	904405	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1462	METADONA MANUAL	905735	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1463	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	903068	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1464	MICROSOMALES HIGADO Y RIÑON ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906484	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1465	MUSCULO ESTRIADO ANTICUERPOS	906435	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1466	MYCOBACTERIUM NO TUBERCULOSO IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	908874	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1467	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	908885	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1468	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906034	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1469	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906036	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1470	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906033	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1471	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906035	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1472	NEISSERIA GONORRHOEAE IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	908889	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1473	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUANTITATIVO	906523	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1474	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUANTITATIVO	906524	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1475	PARACOCCIDIODES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906123	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1476	PEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO	904721	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1477	PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [BNP] [PÉPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO]	903066	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1478	PIRETROIDES SEMIAUTOMATIZADO	906747	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1479	PRUEBA DE NEUTRALIZACION PLAQUETARIA	902119	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1480	PLASMINOGENO ACTIVADOR TISULAR	902120	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1481	ANTIOXIDANTES TOTALES	903060	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1482	POLIOVIRUS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906239	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1483	PORFIRINAS DIFERENCIADAS EN SANGRE	903057	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1484	PRECALICREINA	902030	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1485	PROINSULINA	904707	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1486	UNFOPROLIFERACION A ANTI-CD3+ ANTI-CD28	906776	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1487	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	904710	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1488	PROTEINA RIBOSOMAL P ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906460	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1489	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A]	903046	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1490	PROTROMBINA FRAGMENTOS 1,2	902093	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1491	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IG G RUBEOLA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906268	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1492	SARAMPION ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906246	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1493	SOMATOSTATINA	904708	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1494	TOXOCARA SPP IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	908867	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1495	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906479	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1496	TRICHINELLA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906137	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1497	UNIÓN DE VON WILLEBRAND A COLAGENO: (VWF:CB)	902067	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1498	VARICELA ZOSTER IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	908869	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1499	ANTIGENO P 24 VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1	906202	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO

1500	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA DETECCION DEL PROVIRUS POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	908861	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1501	VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO ANTICUERPOS IG M	906254	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1502	VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO ANTICUERPOS IG G	906253	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1503	VISCOCIDAD RELATIVA DEL SUERO	902123	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1504	URETROCISTOGRAFIA	877861	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1505	BIOPSIA DE PANCREAS VIA PERCUTANEA	521002	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1506	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES VIA PERCUTANEA	552608	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1507	OCLUSION DE VASOS TORACICOS VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	385520	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1508	OCLUSION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	385920	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1509	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	380307	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1510	OCLUSION DE ANEURISMA INTRACRANEAL POR VIA ENDOVASCULAR	385112	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1511	REPARACION O RECONSTRUCCION DE ARTERIA PULMONAR O RAMAS VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	389803	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1512	TROMBOLISIS ARTERIAL ABDOMINAL VIA ENDOVASCULAR	380602	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1513	FLEBOGRAFIA TORACICA (VENAS PULMONARES)	876320	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1514	FLEBOGRAFIA ABDOMINAL (SISTEMA DE LA VENA PORTA)	877210	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1515	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR	876301	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1516	COLANGIOGRAFIA PERCUTANEA	877603	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1517	COLECISTOSTOMIA VIA PERCUTANEA Y/O INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	510002	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 572.490,00
1518	REEMPLAZO DE CATETER DE NEFROSTOMIA SOD	559301	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1519	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION EN AREA PERIRRENAL SOD	590501	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1520	EMBOLIZACION DE EPISTAXIS VIA ENDOVASCULAR	385208	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1521	ANGIOPLASTIA DE VASOS CERVICALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	395018	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1522	TROMBOLISIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, VIA ENDOVASCULAR	380210	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1523	PIELOGRAFIA PERCUTANEA	877616	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1524	ESFINTEROPLASTIA VIA PERCUTANEA	516302	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1525	PIELOSCOPIA VIA PERCUTANEA	552201	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1526	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE HIGADO	501002	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1527	FISTULOGRAFIA EN PARED ABDOMINAL	877401	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1528	FISTULOGRAFIA EN REGION PERINEAL	877402	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1529	VENOGRAFIA SELECTIVA DIAGNOSTICA DE CABEZA Y CUELLO (UNO O MAS VASOS)	874301	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1530	LINFANGIOGRAFIA INTRATORACICA SOD	875401	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1531	LINFANGIOGRAFIA ABDOMINAL (UNILATERAL O BILATERAL)	877301	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1532	LINFANGIOGRAFIA PELVICA (UNILATERAL O BILATERAL)	877302	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1533	LINFANGIOGRAFIA DE UN MIEMBRO SUPERIOR	878501	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1534	LINFANGIOGRAFIA DE AMBOS MIEMBROS SUPERIORES	878502	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1535	LINFANGIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR	878601	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1536	LINFANGIOGRAFIA DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES	878602	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1537	RENOFUNCION O FUNCION RENAL PERCUTANEA	559210	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1538	PORTOGRAFIA TRANSHEPATICA	877214	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1539	EXTRACCION DE CALCULOS EN VIA BILIAR VIA PERCUTANEA	519601	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1540	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	874111	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO

1541	EMBOLIZACION DE TUMORES VIA ENDOVASCULAR	385207	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1542	RESECCION DE QUISTE SEBACEO EN ESCROTO	813101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 735.600,00
1543	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VIA ABIERTA	570501	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1544	NEFROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑON VIA ENDOSCOPICA RETROGADA	592004	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1545	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA ABIERTA	592201	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1546	URETROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VIA ABIERTA	592301	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 2.776.600,00
1547	RESECCION DE LESION VESICAL VIA ENDOSCOPICA	574201	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 3.188.700,00
1548	RESECCION O ABLACION DE LESION DE PIRAMIDE NASAL	218001	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1549	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	905736	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	$ 77.400,00
1550	TROMBOLISIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	380308	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1551	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS AXILARES	385302	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1552	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	385803	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1553	TROMBOEMBOLECTOMIA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	380803	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1554	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	380904	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1555	OCLUSION - PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES - UNA O MAS (SELECTIVAS)	385801	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1556	LIGADURA Y ESCISION DE VENAS VARICOSAS DE MIEMBROS INFERIORES	389905	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1557	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA I Y III DEL CUELLO	385201	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1558	TROMBOEMBOLECTOMIA DE ARTERIAS ABDOMINALES	380801	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1559	RESECCION CON ANASTOMOSIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	383206	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1560	CAVERNOSOGRAFIA	892906	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1561	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR SATURACION ABORDAJE PERINEAL	601104	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1562	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA PERCUTANEA	548005	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1563	EXTRACCION DE DIU BAJO ANESTESIA POR VIA VAGINAL	977101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO
1564	EXTRACCION DE DIU (MIRENA) BAJO ANESTESIA POR VIA VAGINAL	977101	ENTIDAD PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S	65-7-20245-24	1/11/2024	NO CONTRATADO

La información consultada en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II) se constituye en un insumo fundamental para el análisis de precios del presente proceso contractual, toda vez que permite identificar valores históricos de referencia, condiciones de mercado, modalidades de contratación y comportamientos tarifarios aplicados por otras entidades públicas en la adquisición de servicios de salud de mediana complejidad.

El análisis de los procesos publicados en SECOP facilita la comparación de tarifas, la verificación de la razonabilidad de los costos y la identificación de variables que inciden en la estructura de precios, tales como la complejidad de los servicios, la capacidad instalada de los prestadores, el talento humano especializado requerido, el suministro de medicamentos e insumos y las condiciones logísticas propias del territorio.

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

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

Se verificaron los precios históricos correspondientes a los contratos suscritos en las vigencias 2023 y 2024. A estos valores se les aplicó el Índice de Precios al Consumidor (IPC) de cada año, con el fin de actualizarlos y obtener precios comparables para la vigencia 2026.

Es importante precisar que para la vigencia 2026 no se suscribió un nuevo contrato, toda vez que el contrato celebrado en la vigencia 2024 fue estructurado con vigencias futuras, garantizando la continuidad en la prestación del servicio durante dicho periodo.

Se verifica 65-7-20153-23+ IPC 2023 (9.28%) + IPC 2024 (5.20%) +IPC 2025 (5.10%)

Se verifica 65-7-20243-24+ IPC 2024 (5.20%) +IPC 2025 (5.10%)

GRUPO / ITEM	DESCRIPCION	COD. CUPS	CONTRATO 2-2024 65-7-20153-23	VR. IPC PROYECTADO AÑO 2023 9,28% + AÑO 5,20% + AÑO 5,10%	CONTRATO 3-2025 65-7-20243-24	VR. IPC PROYECTADO + AÑO 5,20% + AÑO 5,10%	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
1	SUTURA DE LACERACION DE NARIZ	210100	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
2	REVISION DE TRAQUEOSTOMIA VIA ABIERTA	312400	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
3	DRENAJE DE COLECCION EN AREA TIROIDEA POR INCISION	60001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
4	TORACOSTOMIA CERRADA PARA DRENAJE	340401	$ 820.600	$ 991.495	$ 919.500	$ 1.016.647	$ 1.016.647
5	EXCISION O ABLACION DE LESION DE PARED TORACICA POR TORACOTOMIA	340501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
6	CIERRE DE COLECISTOSTOMIA VIA ABIERTA	510004	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
7	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA ABIERTA	530001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
8	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VIA ABIERTA	530501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
9	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VIA ABIERTA	531201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
10	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VIA ABIERTA	531701	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
11	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	530401	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.277.600	$ 2.518.233	$ 2.518.233
12	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) ENCARCELADA VIA ABIERTA	535001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
13	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	535204	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
14	HERNIORRAFIA SEMILUNAR (SPIEGEL) VIA ABIERTA	535603	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
15	HERNIORRAFIA SEMILUNAR (SPIEGEL) ENCARCELADA VIA ABIERTA	535603	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
16	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA ABIERTA	534001	$ 1.648.900	$ 2.233.945	$ 1.603.900	$ 1.773.355	$ 1.773.355
17	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	534101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
18	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	534301	$ 1.648.900	$ 2.233.945	$ 2.072.200	$ 2.291.132	$ 2.291.132
19	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	535201	$ 1.648.900	$ 2.233.945	$ 2.072.200	$ 2.291.132	$ 2.291.132
20	HERNIORRAFIA LUMBAR VIA ABIERTA	538001	$ 1.648.900	$ 2.233.945	$ 2.072.200	$ 2.291.132	$ 2.291.132
21	HERNIORRAFIA OBTURADORA VIA ABIERTA	536101	$ 1.648.900	$ 2.233.945	$ 2.072.200	$ 2.291.132	$ 2.291.132
22	LAPAROTOMIA EXPLORATORIA	541102	$ 2.032.300	$ 2.455.540	$ 2.277.600	$ 2.518.233	$ 2.518.233
23	RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	543101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
24	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	540043	$ 2.032.300	$ 2.455.540	$ 2.601.100	$ 2.875.911	$ 2.875.911
25	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	540004	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
26	LIBERACION DE PLASTRON EN ABDOMEN VIA ABIERTA	540101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
27	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA	541701	$ 1.648.900	$ 2.233.945	$ 2.072.200	$ 2.291.132	$ 2.291.132
28	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VIA ABIERTA	541601	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
29	ESCISION DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON ROTACION DE COLGAJO	543301	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
30	OMENTECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	544104	$ 2.321.100	$ 2.804.484	$ 2.601.100	$ 2.875.911	$ 2.875.911
31	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA	545001	$ 2.321.100	$ 2.804.484	$ 2.601.100	$ 2.875.911	$ 2.875.911
32	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA ABIERTA	502101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
33	HEPATORRAFIA SIMPLE VIA ABIERTA	505103	$ 2.321.100	$ 2.804.484	$ 2.672.200	$ 2.954.523	$ 2.954.523
34	HEPATORRAFIA MULTIPLE VIA ABIERTA	505105	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
35	SUTURA SIMPLE DE COLEDOCO VIA ABIERTA	517101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
36	COLECISTOSTOMIA VIA ABIERTA	510001	$ 3.096.900	$ 3.741.850	$ 2.072.200	$ 2.291.132	$ 2.291.132
37	COLECISTOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	510005	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
38	COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA	512101	$ 3.096.900	$ 3.741.850	$ 3.472.200	$ 3.837.914	$ 3.837.914
39	MARSUPIALIZACION DE QUISTE DEL PANCREAS VIA ABIERTA	520201	$ 2.032.300	$ 2.455.540	$ 2.072.200	$ 2.291.132	$ 2.291.132
40	ESPLENORRAFIA VIA ABIERTA	416102	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
41	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTOMAGO (GASTRORRAFIA) VIA ABIERTA	445101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
42	MANIPULACION INTRAOPERATORIA DE ESTOMAGO (REDUCCION DE VOLVULO) VIA ABIERTA	449201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
43	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMIA VIA ABIERTA	450001	$ 2.321.100	$ 2.804.484	$ 2.601.100	$ 2.875.911	$ 2.875.911
44	DRENAJE DE COLECCION DE DIVERTICULO VIA ABIERTA	450801	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
45	EXTERIORIZACION DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	450103	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
46	APENDICECTOMIA VIA ABIERTA	471102	$ 1.648.900	$ 2.233.945	$ 2.072.200	$ 2.291.132	$ 2.291.132
47	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	452101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.601.100	$ 2.875.911	$ 2.875.911
48	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VIA ABIERTA	452201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
49	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	456801	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.601.100	$ 2.875.911	$ 2.875.911
50	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	459401	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
51	ENTERORRAFIA VIA ABIERTA	457001	$ 2.032.300	$ 2.455.540	$ 2.277.600	$ 2.518.233	$ 2.518.233
52	DRENAJE DE COLECCION RECTAL	488101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
53	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VIA ABDOMINAL	465502	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO

54	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VIA RECTAL ABIERTA	485401	$ 610.300	$ 737.399	$ 684.000	$ 756.266	$ 756.266
55	DRENAJE DE COLECCION PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PELVICA VIA ABIERTA	488603	$ 610.300	$ 737.399	$ 684.000	$ 756.266	$ 756.256
56	ABLACION DE LESION O TEJIDO RECTAL O ANAL	483101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
57	RESECCION DE LESION O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANS ANAL VIA ABIERTA	485701	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
58	ILEOPEXIA	486101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
59	REPARACION DE LESION OBSTETRICA ANTIGUA DE RECTO	487901	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
60	DRENAJE DE COLECCION PERIANAL VIA ABIERTA	490201	$ 820.600	$ 991.495	$ 919.500	$ 1.016.647	$ 1.016.647
61	CORRECCION DE LA ESTENOSIS RECTAL VIA SAGITAL POSTERIOR	487504	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
62	ESFINTEROTOMIA ANAL VIA ABIERTA	485001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
63	ESCISION DE LESION O TEJIDO PERIANAL VIA ABIERTA	490401	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
64	LIGADURA DE HEMORROIDES	484001	$ 1.848.900	$ 2.233.945	$ 2.072.200	$ 2.291.132	$ 2.291.132
65	RESECCION DE HEMORROIDES EXTERNAS	484005	$ 1.848.900	$ 2.233.945	$ 2.072.200	$ 2.291.132	$ 2.291.133
66	INYECCION (ESCLEROSIS) EN HEMORROIDES	484201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.072.200	$ 2.291.132	$ 2.291.132
67	EVACUACION EN HEMORROIDES TROMBOSADAS	484701	$ 610.900	$ 737.399	$ 684.000	$ 756.266	$ 756.266
68	RESECCION DE HEMORROIDES INTERNAS	484004	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
69	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE ANO	487101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.163.500	$ 1.286.426	$ 1.286.426
70	DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL	862101	$ 820.600	$ 991.495	$ 919.500	$ 1.016.647	$ 1.016.647
71	MARSUPIALIZACION DE QUISTE PILONIDAL	862102	$ 1.848.900	$ 2.233.945	$ 2.072.200	$ 2.291.132	$ 2.291.132
72	RESECCION QUISTE PILONIDAL (CIERRE PARCIAL O ESCISION ABIERTA)	862103	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
73	RESECCION QUISTE PILONIDAL CON RECONSTRUCCION CON COLGAJO	862104	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
74	DRENAJE EN MAMA DE COLECCION POR MASTOTOMIA O MAMOTOMIA SOD	850101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
75	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE MAMA POR MASTOTOMIA	850201	$ 820.600	$ 991.495	$ 919.500	$ 1.016.647	$ 1.016.647
76	RESECCION PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	652201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
77	DISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	652101	$ 1.848.900	$ 2.233.945	$ 2.072.200	$ 2.291.132	$ 2.291.132
78	RESECCION DE QUISTE PARAOVARICO POR LAPAROTOMIA	652801	$ 1.848.900	$ 2.233.945	$ 2.072.200	$ 2.291.132	$ 2.291.132
79	OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	653101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.072.200	$ 2.291.132	$ 2.291.132
80	OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	655101	$ 1.848.900	$ 2.233.945	$ 2.972.200	$ 3.286.219	$ 3.286.219
81	SALPINGO-OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	669101	$ 3.090.900	$ 3.741.850	$ 3.472.200	$ 3.839.045	$ 3.839.045
82	SALPINGO-OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	669201	$ 3.090.900	$ 3.741.850	$ 4.972.200	$ 5.497.523	$ 5.497.523
83	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	657001	$ 1.848.900	$ 2.233.945	$ 2.072.200	$ 2.291.132	$ 2.291.132
84	OOFOROPLASTIA POR LAPAROTOMIA	657001	$ 1.848.900	$ 2.233.945	$ 2.072.200	$ 2.291.132	$ 2.291.132
85	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	664001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
86	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	665001	$ 1.848.900	$ 2.233.945	$ 2.982.200	$ 3.297.275	$ 3.297.275
87	RESECCION DE LESION EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	666101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
88	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO UNICA POR LAPAROTOMIA	662101	$ 1.431.200	$ 1.729.257	$ 1.603.900	$ 1.773.355	$ 1.773.355
89	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA	662201	$ 1.431.200	$ 1.729.257	$ 2.383.500	$ 2.635.932	$ 2.635.932
90	HISTEROPEXIA POR LAPAROTOMIA	662201	$ 1.848.900	$ 2.233.945	$ 2.072.200	$ 2.291.132	$ 2.291.132
91	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROTOMIA	683401	$ 3.328.200	$ 4.018.903	$ 3.727.500	$ 4.121.318	$ 4.121.318
92	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR VIA VAGINAL	683402	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
93	ESCISION DE POLIPO EN CUELLO UTERINO (CERVIX)	673101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
94	RESECCION DE LESION CUELLO UTERINO	673102	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 684.000	$ 756.266	$ 756.266
95	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LAPAROTOMIA	696001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 684.000	$ 756.266	$ 756.266
96	ESCISION DE POLIPO ENDOMETRIAL POR LEGRADO	682309	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.072.200	$ 2.291.132	$ 2.291.132
97	DILATACION Y CURETAJE DEL MUSION CERVICAL	670101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
98	LEGRADO UTERINO GINECOLOGICO	690103	$ 610.300	$ 737.398	$ 684.000	$ 739.266	$ 756.266
99	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LEGRADO	698004	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
100	HISTERORRAFIA POR LAPAROTOMIA	694101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.072.200	$ 2.291.132	$ 2.291.132
101	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE CUELLO UTERINO (CERVIX) VIA VAGINAL	676101	$ 1.038.300	$ 1.254.533	$ 2.072.200	$ 2.291.132	$ 2.291.132
102	HISTERECTOMIA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL POR LAPAROTOMIA	683103	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
103	HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROTOMIA	685102	$ 3.328.200	$ 4.018.903	$ 3.727.500	$ 4.121.318	$ 4.121.318
104	HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL	708420	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 919.500	$ 1.016.647	$ 1.016.647
105	DRENAJE DE COLECCION DE FONDO DE SACO (CUPULA VAGINAL)	701204	$ 610.300	$ 737.399	$ 684.000	$ 756.266	$ 756.266
106	COLPOTOMIA	701301	$ 1.038.300	$ 1.254.533	$ 1.603.900	$ 1.773.355	$ 1.773.355
107	LIBERACION DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES EN VAGINA	708101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
108	HIMENECTOMIA	708302	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
109	RESECCION O ABLACION DE LESION O TEJIDO VAGINAL	705110	$ 1.431.200	$ 1.729.257	$ 1.603.900	$ 1.773.355	$ 1.773.355
110	COLPORRAFIA ANTERIOR CON PLASTIA O REPARACION DE URETROCELE	708301	$ 1.848.900	$ 2.233.945	$ 2.072.200	$ 2.291.132	$ 2.291.132
111	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	708210	$ 1.431.200	$ 1.729.257	$ 1.603.900	$ 1.773.355	$ 1.773.355
112	COLPORRAFIA POSTERIOR	707102	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 3.470.700	$ 3.837.386	$ 3.837.386
113	COLPOPEXIA VIA VAGINAL	712501	$ 559.300	$ 623.823	$ 575.100	$ 639.841	$ 639.841
114	DRENAJE POR PUNCION DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	712503	$ 816.300	$ 623.823	$ 1.603.900	$ 1.773.355	$ 1.773.355
115	MARSUPIALIZACION O DRENAJE EN LA GLANDULA DE BARTHOLIN	718101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
116	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINE SIN INCISION	718102	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
117	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINE CON INCISION						

118	EXTRACCION DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA SIN INCISION	709101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
119	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION DE VULVA O DE GLANDULA DE SKENE	710921	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 819,500	$ 1.016.647	$ 1.016.647
120	MARSUPIALIZACION O DRENAJE EN GLANDULA DE SKENE	710922	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
121	PERINEOPLASTIA O COLGAJO MAYOR (PIEL MUSCULO) VIA ABIERTA	459006	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
122	CESAREA SEGMENTAREA TRANSPERITONEAL	740001	$ 2.032.300	$ 2.455.540	$ 2.277.600	$ 2.518.233	$ 2.518.233
123	CESAREA CORPORAL	740002	$ 2.032.300	$ 2.455.540	$ 2.277.600	$ 2.518.233	$ 2.518.233
124	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PARED TORACICA	340701	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
125	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)	838903	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
126	REPARACION DE DIASTASIS DE RECTOS ASOCIADALES VIA ABIERTA	542501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
127	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	881102	$ 820,600	$ 991.495	$ 919,900	$ 1.016.647	$ 1.016.647
128	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	881104	$ 820,600	$ 991.495	$ 2.072.200	$ 2.291.132	$ 2.291.132
129	ESCISION O ABLACION LOCAL DE LESION CUTANEA	865550	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
130	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, CON REPARACION (COLGAJO O INJERTO)	864105	$ 1.848.900	$ 2.233.945	$ 2.183.500	$ 2.392.078	$ 2.392.078
131	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION	881201	$ 610,300	$ 737,399	$ 684,000	$ 756.266	$ 756.266
132	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL POR INCISION	881202	$ 610,300	$ 737,399	$ 684,000	$ 756.266	$ 756.266
133	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE, EN AREA GENERAL	865102	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.277,600	$ 2.518,233	$ 2.518,233
134	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS	867001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
135	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS EN VARIOS TIEMPOS	867001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
136	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	867002	$ 1.848.900	$ 2.233.945	$ 4.254.300	$ 4.703.775	$ 4.703.775
137	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS EN VARIOS TIEMPOS	867002	$ 1.848.900	$ 2.233.945	$ 4.254.300	$ 4.703.775	$ 4.703.775
138	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS EN VARIOS TIEMPOS	867003	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
139	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS EN VARIOS TIEMPOS	867004	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
140	ESCARECTOMIA MENOR DEL 10 % DE SUPERFICIE CORPORAL	862224	$ 1.848.900	$ 2.233.945	$ 2.277.600	$ 2.518.233	$ 2.518.233
141	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA GENERAL	868101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
142	DERMOEXFOLIACION MEDIA	862402	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
143	MATRICECTOMIA PARCIAL	662702	$ 516.300	$ 623.823	$ 684,000	$ 756.266	$ 756.266
144	MATRICECTOMIA TOTAL	662703	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 578.700	$ 639.841	$ 639.841
145	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, HASTA UN CENTIMETRO	864201	$ 820,600	$ 991.495	$ 2.072.200	$ 2.291.132	$ 2.291.132
146	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTIMETROS	864202	$ 1.848.900	$ 2.233.945	$ 2.072.200	$ 2.291.132	$ 2.291.132
147	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE DOS A TRES CENTIMETROS	864203	$ 1.848.900	$ 2.233.945	$ 2.072.200	$ 2.291.132	$ 2.291.132
148	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	864205	$ 2.032.900	$ 2.455.540	$ 2.277.600	$ 2.518.233	$ 2.518.233
149	SUTURA O REPARACION DE LACERACION (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTIMETROS	275101	$ 1.036.300	$ 1.254.593	$ 1.153.500	$ 1.289.426	$ 1.289.426
150	FRENILLECTOMIA LABIAL VIA ABIERTA	274401	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
151	PLASTIA EN Z O WEN AREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES), ENTRE UNO A DOS	868501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
152	BIOPSIA DE GLANDULA PARATIROIDES VIA ABIERTA	61301	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
153	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA ABIERTA	61001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
154	BIOPSIA DE ESOFAGO VIA ABIERTA	422601	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
155	BIOPSIA DE PERITONEO VIA ABIERTA	542302	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
156	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	452601	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
157	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	451501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
158	BIOPSIA DE ESCROTO	611101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 684,000	$ 756.266	$ 756.266
159	BIOPSIA DE VAGINA	702401	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
160	BIOPSIA DE GLANDULA DE BARTHOLIN	711102	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 684,000	$ 756.266	$ 756.266
161	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO	571201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 684,000	$ 756.266	$ 756.266
162	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO CIRCUNFERENCIAL	571202	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
163	BIOPSIA DE ENDOMETRIO	581105	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 684,000	$ 756.266	NO CONTRATADO
164	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	542201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
165	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	542203	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
166	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	860101	$ 516,300	$ 623,823	$ 576,700	$ 639,841	$ 639,841
167	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO O MUCOSA (CON SUTURA)	860102	$ 516,300	$ 623,823	$ 578,700	$ 639,841	$ 639,841
168	BIOPSIA ESCISIONAL DE UÑA (LECHO O MATRIZ)	860103	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
169	VITAMINA C (ACIDO ASCORBICO)	903709	$ 188,900	$ 228,240	$ 23,600	$ 29,093	$ 76,093
170	ACIDO FOLICO, FOLATOS, EN SUERO	903705	$ 90,600	$ 109,468	$ 129,100	$ 142,740	$ 142,740
171	ACIDO FORMICO EN ORINA	903107	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
172	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO O CUANTITATIVO	906343	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
173	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903821	$ 23,900	$ 28,877	$ 26,700	$ 29,521	$ 29,521
174	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	903802	$ 23,900	$ 28,877	$ 26,700	$ 29,521	$ 29,521
175	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	903877	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 26,700	$ 29,521	$ 29,521
176	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903803	$ 14,400	$ 17,399	$ 15,200	$ 17,912	$ 17,912
177	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	903804	$ 14,400	$ 17,399	$ 15,200	$ 17,912	$ 17,912

178	ALCALOIDES AUTOMATIZADO	903703	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 88.700	$ 98.071	$ 98.071
179	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	903405	$ 64.700	$ 75.174	$ 266.800	$ 297.199	$ 297.199
180	BETA 2 GLICOPROTEINA I SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906801	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
181	ALFA 2 MACROGLOBULINA	903001	$ 34.900	$ 42.488	$ 61.500	$ 67.998	$ 67.998
182	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS	906759	$ 68.300	$ 83.732	$ 133.000	$ 147.052	$ 147.052
183	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903805	$ 27.600	$ 33.348	$ 31.000	$ 34.275	$ 34.275
184	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	905302	$ 89.900	$ 108.622	$ 99.700	$ 110.234	$ 110.234
185	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	901002	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
186	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	901004	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
187	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	901004	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
188	LEVADURAS PRUEBA DE SENSIBILIDAD POR E-TEST	901009	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
189	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	902033	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
190	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	902035	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
191	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906499	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
192	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906469	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
193	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906409	$ 159.200	$ 191.148	$ 177.300	$ 196.032	$ 196.032
194	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906485	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
195	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906489	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
196	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906216	$ 131.900	$ 158.389	$ 147.700	$ 163.305	$ 163.305
197	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	906419	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
198	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906422	$ 111.900	$ 135.204	$ 106.800	$ 118.084	$ 118.084
199	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906423	$ 111.900	$ 135.204	$ 125.400	$ 138.649	$ 138.649
200	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906425	$ 89.900	$ 107.414	$ 99.700	$ 110.234	$ 110.234
201	ASPERGILLUS SPP ANTIGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906333	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
202	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	906440	$ 101.200	$ 122.276	$ 113.400	$ 125.381	$ 125.381
203	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES ENA, SS A RO SS B LA RNP Y SM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906409	$ 219.000	$ 260.583	$ 242.100	$ 267.678	$ 267.678
204	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [RO] SS-B [LA] RNP Y SM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906409	$ 219.000	$ 260.583	$ 242.100	$ 267.678	$ 267.678
205	PM1 ANTICUERPOS ASOCIADOS A POLIMIOSITIS AUTOMATIZADO	906448	$ 182.500	$ 196.342	$ 182.100	$ 201.309	$ 201.309
206	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906455	$ 182.500	$ 196.342	$ 182.100	$ 201.309	$ 201.309
207	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	906458	$ 104.600	$ 126.384	$ 117.300	$ 129.693	$ 129.693
208	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	906483	$ 104.600	$ 126.384	$ 117.300	$ 129.693	$ 129.693
209	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACION POR MICROTECNICA	911001	$ 57.400	$ 69.354	$ 64.400	$ 71.204	$ 71.204
210	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO CA 19 9 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906808	$ 218.600	$ 264.125	$ 245.000	$ 270.885	$ 270.885
211	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO CA 125 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906605	$ 218.600	$ 264.125	$ 245.000	$ 270.885	$ 270.885
212	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906605	$ 218.600	$ 264.125	$ 245.000	$ 270.885	$ 270.885
213	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906603	$ 180.700	$ 218.332	$ 202.600	$ 224.005	$ 224.005
214	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906810	$ 220.300	$ 266.179	$ 247.000	$ 273.095	$ 273.095
215	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906811	$ 220.300	$ 266.179	$ 225.900	$ 249.767	$ 249.767
216	ANTIGENOS FECALES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906804	$ 57.400	$ 69.354	$ 106.400	$ 115.430	$ 115.430
217	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) AUTOMATIZADA	902008	$ 104.600	$ 126.384	$ 117.300	$ 129.693	$ 129.693
218	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	902007	$ 104.600	$ 126.384	$ 117.300	$ 129.693	$ 129.693
219	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	901101	$ 22.600	$ 27.307	$ 25.300	$ 27.973	$ 27.973
220	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	901111	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
221	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	906811	$ 58.500	$ 63.249	$ 101.500	$ 112.224	$ 112.224
222	ALFAFETOPROTEINA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR	903050	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
223	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	903309	$ 14.900	$ 18.003	$ 15.700	$ 16.454	$ 16.454
224	BIOTINIDASA ACTIVIDAD	906355	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
225	CAFEINA AUTOMATIZADO	903714	$ 57.400	$ 69.354	$ 72.500	$ 80.150	$ 80.150
226	CALCIO AUTOMATIZADO	903905	$ 30.300	$ 36.610	$ 33.900	$ 37.482	$ 37.482
227	CALCIO IONICO	903904	$ 30.300	$ 36.610	$ 33.900	$ 37.482	$ 37.482
228	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	903910	$ 30.300	$ 36.610	$ 33.900	$ 37.482	$ 37.482
229	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	903911	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
230	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	905209	$ 132.700	$ 160.336	$ 166.700	$ 184.410	$ 184.410
231	CAROTENOS	903006	$ 39.200	$ 47.364	$ 43.900	$ 48.538	$ 48.538
232	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS [ADRENALINA (EPINEFRINA) Y NORADRENALINA (NOREPINEFRINA)] EN ORINA DE 24 H	903007	$ 58.100	$ 67.783	$ 62.900	$ 69.545	$ 69.545
233	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	903417	$ 70.500	$ 85.203	$ 79.100	$ 87.457	$ 87.457
234	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	903526	$ 13.200	$ 15.949	$ 174.700	$ 193.157	$ 193.157
235	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906905	$ 94.400	$ 114.059	$ 105.600	$ 116.978	$ 116.978

238	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IG G CITOMEGALOVIRUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906269	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
237	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906206	$ 94.400	$ 114.059	$ 105.800	$ 116.938	$ 516.978
236	CLORO	903813	$ 16.200	$ 19.574	$ 18.200	$ 20.123	$ 20.123
239	AMINOACIDOS POR CLORURO FERRICO	906340	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
240	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	903815	$ 35.800	$ 43.235	$ 40.000	$ 44.226	$ 44.226
241	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	903816	$ 42.100	$ 50.858	$ 47.200	$ 52.187	$ 52.187
242	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	903817	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
243	COLESTEROL TOTAL	903818	$ 43.300	$ 52.318	$ 48.600	$ 53.735	$ 53.735
244	COLINESTERASA EN ERITROCITOS (ACETILCOLINESTERASA)	903419	$ 51.500	$ 62.225	$ 57.800	$ 63.886	$ 63.886
245	COLORACION ROMANOWSKY Y LECTURA	901108	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 56.200	$ 62.138	$ 62.138
249	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	906906	$ 145.100	$ 175.318	$ 152.600	$ 168.678	$ 173.773
247	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	906908	$ 21.200	$ 25.615	$ 179.900	$ 192.273	$ 192.273
248	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA	911009	$ 26.400	$ 31.898	$ 28.600	$ 32.727	$ 91.727
249	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	911010	$ 26.400	$ 31.898	$ 42.500	$ 46.990	$ 46.990
250	COPROCULTIVO	901209	$ 112.800	$ 136.281	$ 128.300	$ 139.644	$ 139.643
251	COPROSCOPICO	907004	$ 55.300	$ 66.817	$ 61.900	$ 68.440	$ 68.440
252	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	904811	$ 55.800	$ 67.421	$ 62.500	$ 69.103	$ 69.103
253	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	904805	$ 100.800	$ 121.792	$ 113.000	$ 124.939	$ 124.939
254	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	904807	$ 100.800	$ 121.792	$ 113.000	$ 124.939	$ 124.939
255	CORTISOL AM	904812	$ 100.800	$ 121.792	$ 113.000	$ 124.939	$ 124.939
256	CORTISOL PM	904813	$ 128.500	$ 155.251	$ 144.000	$ 159.214	$ 159.214
257	CREATINA	903822	$ 23.900	$ 28.877	$ 26.700	$ 29.521	$ 29.521
258	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	903881	$ 23.900	$ 28.877	$ 22.900	$ 25.319	$ 25.319
259	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	903821	$ 32.800	$ 39.634	$ 36.700	$ 40.577	$ 40.577
260	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA	903819	$ 48.000	$ 55.680	$ 51.500	$ 56.941	$ 56.941
261	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA	903820	$ 48.000	$ 55.680	$ 88.200	$ 98.071	$ 98.071
262	CREATININA DEPURACION	903823	$ 23.900	$ 28.877	$ 36.700	$ 40.577	$ 40.577
263	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	903824	$ 16.200	$ 19.574	$ 22.900	$ 25.319	$ 25.319
264	CREATININA EN ORINA PARCIAL	903870	$ 20.500	$ 24.769	$ 26.700	$ 29.521	$ 29.521
265	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903825	$ 20.500	$ 24.769	$ 22.900	$ 25.319	$ 25.319
266	GLOBULOS ROJOS MORFOLOGIA EN ORINA	907106	$ 22.600	$ 27.307	$ 25.300	$ 27.973	$ 27.973
267	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]	904104	$ 130.600	$ 157.786	$ 148.300	$ 161.767	$ 161.767
268	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST OTRO ESTIMULO CADA MUESTRA	904203	$ 129.700	$ 156.711	$ 295.400	$ 326.610	$ 326.610
269	AGLUTININAS AL FRIO	900901	$ 21.200	$ 25.615	$ 23.900	$ 26.425	$ 26.425
270	GRIOGLOBULINAS	900917	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
271	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS CULTIVO	901208	$ 55.600	$ 67.421	$ 62.500	$ 69.103	$ 69.103
272	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	902208	$ 35.200	$ 42.651	$ 39.600	$ 43.784	$ 43.784
273	ACTINOMYCES CULTIVO	901201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
274	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	901212	$ 80.200	$ 60.654	$ 80.500	$ 88.995	$ 88.995
275	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	901213	$ 80.200	$ 60.654	$ 105.800	$ 116.978	$ 116.978
276	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	901229	$ 102.100	$ 123.383	$ 148.600	$ 164.300	$ 164.300
277	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO	901230	$ 102.100	$ 123.383	$ 114.400	$ 126.487	$ 126.487
278	MYCOPLASMA CULTIVO	901231	$ 43.300	$ 52.318	$ 48.600	$ 53.735	$ 53.735
279	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA MANUAL)	901237	$ 99.200	$ 112.610	$ 104.400	$ 115.430	$ 115.430
280	BORDETELLA PERTUSSIS CULTIVO	901202	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 64.400	$ 71.204	$ 71.204
281	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	901209	$ 83.400	$ 100.769	$ 116.700	$ 129.030	$ 129.030
282	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	901210	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 64.400	$ 71.204	$ 71.204
283	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	901217	$ 83.400	$ 100.769	$ 93.400	$ 103.268	$ 103.268
284	NEISSERIA MENINGITIDIS CULTIVO	901233	$ 49.500	$ 52.318	$ 79.600	$ 88.010	$ 88.010
285	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	903844	$ 97.800	$ 118.187	$ 109.700	$ 121.280	$ 121.280
286	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA (POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0-60 Y 120 MINUTOS). INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903886	$ 97.800	$ 118.187	$ 109.700	$ 121.280	$ 121.280
287	DEHIDROEPIANDROSTERONA	904809	$ 165.400	$ 199.846	$ 185.500	$ 205.058	$ 205.058
288	DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO (EPIANDROSTERONA - DHEA-SO4) CADA MUESTRA	904809	$ 129.700	$ 156.711	$ 163.000	$ 180.221	$ 180.221
289	DEOXICORTIBOL 11	904810	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
290	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTIRICA	903424	$ 87.700	$ 105.984	$ 99.200	$ 109.675	$ 109.675
291	DESHIDROGENASA LACTICA	903826	$ 25.100	$ 30.327	$ 28.200	$ 31.179	$ 31.179
292	DIMERO D AUTOMATIZADO	902104	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 80.900	$ 88.784	$ 88.784
293	DESHIDROGENASA LACTICA (ISOENZIMAS	903829	$ 77.900	$ 94.129	$ 87.200	$ 96.413	$ 96.413
294	DIGITOXINA AUTOMATIZADO	905601	$ 83.400	$ 100.769	$ 93.400	$ 103.268	$ 103.268
295	DIGOXINA AUTOMATIZADO	906603	$ 110.100	$ 133.029	$ 225.200	$ 248.993	$ 248.993
296	AMINOACIDOS POR DINITROFENILHIDRACINA	903831	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
297	PRUEBA DE CICLAJE (CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS)	902121	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 17.600	$ 19.459	$ 19.459
298	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	904508	$ 68.900	$ 83.249	$ 77.200	$ 85.358	$ 85.358
299	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906626	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
300	ENZIMAS DEL METABOLISMO DEL GLUCOGENO - MEDICION DE CADA UNA	906905	$ 478.400	$ 579.253	$ 537.200	$ 593.556	$ 593.056
301	OTRAS ENZIMAS ACTIVIDAD (ESPECIFICO)	906949	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
302	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	902218	$ 22.600	$ 27.307	$ 25.300	$ 27.973	$ 27.973
303	ATROPINICOS AUTOMATIZADO	905710	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
304	ESPERMOGRAMA BASICO	907201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
305	ESPERMOGRAMA COMPLETO	907013	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
306	CETOESTEROIDES 17	904804	$ 110.100	$ 133.029	$ 123.400	$ 135.437	$ 135.437

307	ESTRADIOL	904503	$ 118.500	$ 140.752	$ 130.800	$ 144.398	$ 144.398
308	ESTRIOL	904504	$ 115.300	$ 139.312	$ 129.100	$ 142.740	$ 142.740
309	ESTRIOL LIBRE	904505	$ 115.300	$ 139.312	$ 129.100	$ 142.740	$ 142.740
310	ESTROGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	904506	$ 65.500	$ 79.624	$ 73.500	$ 81.708	$ 81.708
311	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	904108	$ 287.500	$ 347.374	$ 322.200	$ 356.241	$ 356.241
312	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906910	$ 23.400	$ 28.233	$ 41.500	$ 45.885	$ 45.885
313	FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]	902016	$ 40.400	$ 48.814	$ 45.300	$ 50.066	$ 50.066
314	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA]	902017	$ 40.400	$ 48.814	$ 45.300	$ 50.066	$ 50.066
315	FERICIANINA	905305	$ 48.100	$ 58.117	$ 53.900	$ 59.595	$ 59.595
316	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA	905219	$ 139.000	$ 167.948	$ 155.900	$ 172.371	$ 172.371
317	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	905214	$ 139.000	$ 167.948	$ 155.900	$ 172.371	$ 172.371
318	FERRITINA	903018	$ 81.300	$ 98.231	$ 91.100	$ 100.725	$ 100.725
319	FIBRINOGENO	902024	$ 32.300	$ 39.027	$ 36.200	$ 40.025	$ 40.025
320	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	904105	$ 129.700	$ 156.711	$ 145.400	$ 160.762	$ 160.762
321	FOSFATASA ACIDA	903830	$ 30.300	$ 36.610	$ 33.900	$ 37.482	$ 37.482
322	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA SEMIAUTOMATIZADA	903831	$ 79.100	$ 95.573	$ 88.700	$ 98.071	$ 98.071
323	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA	903832	$ 79.100	$ 95.573	$ 88.700	$ 98.071	$ 98.071
324	FOSFATASA ALCALINA	903833	$ 26.000	$ 31.415	$ 29.000	$ 32.064	$ 32.064
325	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	903817	$ 39.200	$ 47.364	$ 43.900	$ 48.538	$ 48.538
326	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903835	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
327	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	903836	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
328	FOSFORO EN ORINA PARCIAL	903875	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
329	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS	902107	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 40.025	$ 40.025
330	FROTIS RECTAL IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	907005	$ 32.300	$ 39.027	$ 36.200	$ 40.025	$ 40.025
331	FRUCTOSAMINA	903428	$ 39.200	$ 47.847	$ 44.300	$ 48.980	$ 48.980
332	GALACTOSA CUANTITATIVA	903301	$ 39.200	$ 47.364	$ 43.900	$ 48.538	$ 48.538
333	GALACTOSA 1 - FOSFATO URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	906520	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
334	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	903838	$ 43.900	$ 52.318	$ 48.600	$ 53.735	$ 53.735
335	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	903839	$ 79.100	$ 95.573	$ 388.700	$ 429.767	$ 429.767
336	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906624	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
337	GENTAMICINA AUTOMATIZADA	905404	$ 91.400	$ 110.435	$ 102.500	$ 113.329	$ 113.329
338	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	904901	$ 103.700	$ 125.296	$ 116.300	$ 128.587	$ 128.587
339	GLUCAGON	904701	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
340	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	903841	$ 21.200	$ 25.615	$ 23.900	$ 26.425	$ 26.425
341	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	903883	$ 7.700	$ 9.304	$ 19.500	$ 21.560	$ 21.560
342	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA (INCLUYE CARGA DE GLUCOSA)	903842	$ 54.000	$ 65.245	$ 60.500	$ 66.892	$ 66.892
343	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	903843	$ 54.000	$ 65.245	$ 60.500	$ 66.892	$ 66.892
344	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	903845	$ 54.000	$ 65.245	$ 60.500	$ 66.892	$ 66.892
345	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS), INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903844	$ 14.400	$ 17.399	$ 16.200	$ 17.912	$ 17.912
346	GLUCOSA EN ORINA	903840	$ 18.300	$ 22.111	$ 20.500	$ 22.665	$ 22.665
347	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	901107	$ 30.800	$ 37.210	$ 33.900	$ 37.482	$ 37.482
348	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]	907006	$ 103.400	$ 124.934	$ 115.800	$ 128.035	$ 128.035
349	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	903821	$ 8.400	$ 7.733	$ 7.200	$ 7.961	$ 7.961
350	HEMATOCRITO	902211	$ 18.700	$ 22.594	$ 21.000	$ 23.219	$ 23.219
351	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA (HEMOCLASIFICACION GLOBULAR) EN TUBO	911018	$ 50.200	$ 60.654	$ 55.500	$ 61.348	$ 61.348
352	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA (HEMOCLASIFICACION SERICA) EN TUBO	911020	$ 100.800	$ 121.762	$ 113.000	$ 124.938	$ 124.938
353	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	901221	$ 153.600	$ 185.588	$ 172.000	$ 190.172	$ 190.172
354	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	901223	$ 124.400	$ 150.354	$ 124.400	$ 137.543	$ 137.543
355	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	901225	$ 87.400	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
356	HEMOCULTIVO CON RESINA CADA MUESTRA	901227	NO CONTRATADO	$ 90.498	$ 97.200	$ 107.468	$ 107.468
357	HEMOGLOBINA A 2	902110	$ 74.900	$ 15.949	$ 14.700	$ 16.253	$ 16.253
358	HEMOGLOBINA	902213	$ 13.200	$ 58.546	$ 52.500	$ 58.047	$ 58.047
359	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	902112	$ 46.800	$ 94.123	$ 87.200	$ 96.413	$ 96.413
360	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	903426	$ 77.900	$ 73.945	$ 75.400	$ 83.366	$ 83.366
361	HEMOGLOBINA PLASMATICA	902113	$ 61.200	$ 22.111	$ 20.500	$ 22.666	$ 22.666
362	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	902214	$ 18.900	$ 22.111	$ 20.500	$ 22.666	$ 22.666
363	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	902215	$ 18.300	$ 87.144	$ 90.100	$ 99.619	$ 99.619
364	HEMOSIDERINA EN ORINA	903428	$ 80.400	$ 151.686	$ 140.600	$ 155.455	$ 155.455
365	HEPATITIS A ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906218	$ 125.500	$ 155.588	$ 172.000	$ 190.172	$ 190.172
366	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL IG M ANTI CORE HBC M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906220	$ 153.600	$ 185.588	$ 172.000	$ 190.172	$ 190.172
367	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL IG M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906220	$ 153.600	$ 185.588	$ 172.000	$ 190.172	$ 190.172
368	HEPATITIS B ANTICUERPOS E ANTI HBE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906222	$ 153.600	$ 185.588	$ 172.000	$ 190.172	$ 190.172
369	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906221	$ 122.100	$ 147.526	$ 196.800	$ 217.592	$ 217.592
370	HEPATITIS B ANTICUERPOS S ANTI HBS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905223	$ 153.600	$ 185.588	$ 172.000	$ 190.172	$ 190.172
371	HEPATITIS B ANTICUERPOS S [ANTI-HBS] MANUAL	906292	$ 153.600	$ 185.588	$ 172.000	$ 190.172	$ 190.172
372	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE [AG HBS]	906317	$ 153.600	$ 185.588	$ 172.000	$ 190.172	$ 190.172
373	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE [AG HBS]	906317	$ 153.600	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
374	HEPATITIS B [HBSAG] ANTIGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACION AUTOMATIZADA	906332	NO CONTRATADO	$ 185.588	$ 172.000	$ 190.172	$ 190.172
375	HEPATITIS B ANTIGENO E AG HBE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906318	$ 153.600	$ 647.625	$ 843.000	$ 932.065	$ 932.065
376	HEPATITIS B CARGA VIRAL	906609	$ 598.000	$ 151.686	$ 140.600	$ 155.455	$ 155.455
377	HEPATITIS DELTA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906225	$ 125.500	$ 151.686	$ 140.600	$ 155.455	$ 155.455
378	HEPATITIS DELTA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906227	$ 125.500				

379	HEPATITIS DELTA ANTIGENO (AG HVD) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906319	$ 125.500	$ 151.926	$ 140.600	$ 155.455	$ 153.455
380	HEPATITIS C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906225	$ 172.700	$ 208.967	$ 193.500	$ 213.944	$ 213.944
381	HEPATITIS C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906518	$ 172.700	$ 208.967	$ 197.300	$ 218.145	$ 218.145
382	HERPES I ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906228	$ 135.300	$ 163.677	$ 151.600	$ 167.617	$ 167.617
383	HERPES II ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906230	$ 135.300	$ 163.677	$ 151.600	$ 167.617	$ 167.617
384	SACCHAROMYCES CEREVISIAE ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906138	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
385	HERPES I ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906229	$ 135.300	$ 163.677	$ 151.600	$ 167.617	$ 167.617
386	HERPES II ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906231	$ 135.300	$ 163.677	$ 151.600	$ 167.617	$ 167.617
387	HEXOSAMINASA A Y B ACTIVIDAD	906332	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
388	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO	905722	$ 74.500	$ 90.015	$ 82.900	$ 58.489	$ 58.489
389	HIERRO MEDULAR	902116	$ 60.000	$ 72.495	$ 67.200	$ 74.200	$ 74.200
390	CAPACIDAD DE COMBRIACION DEL HIERRO	903812	$ 60.000	$ 72.495	$ 67.200	$ 74.200	$ 74.200
391	HIERRO TOTAL	903845	$ 60.000	$ 72.495	$ 61.100	$ 67.555	$ 67.555
392	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B	906505	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
393	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906118	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
394	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	901305	$ 20.500	$ 24.769	$ 22.900	$ 25.319	$ 25.319
395	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS CON CALCOFLUOR	901306	$ 20.500	$ 24.769	$ 71.100	$ 78.612	$ 78.612
396	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906120	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
397	HTLV I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906232	$ 122.100	$ 147.528	$ 136.800	$ 151.253	$ 151.253
398	HTLV I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906233	$ 158.200	$ 191.146	$ 177.300	$ 196.082	$ 196.082
399	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO - RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES - PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA - ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	911004	$ 158.200	$ 191.146	$ 177.300	$ 196.082	$ 196.082
400	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACION O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906823	$ 74.500	$ 90.015	$ 83.400	$ 92.211	$ 92.211
401	INMUNOGLOBULINA A (IG A) AUTOMATIZADO	906827	$ 71.800	$ 86.753	$ 80.500	$ 89.005	$ 89.005
402	INMUNOGLOBULINA G (IG G) AUTOMATIZADO	906829	$ 71.800	$ 86.753	$ 80.500	$ 89.005	$ 89.005
403	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906477	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
404	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA	906825	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
405	INMUNOGLOBULINA G (IG G) SEMIAUTOMATIZADO	906828	$ 49.800	$ 58.546	$ 52.500	$ 58.047	$ 58.047
406	TOXOIDE TETANICO ANTICUERPOS IG G	906849	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
407	INMUNOGLOBULINA D (IG D) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906833	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
408	INMUNOGLOBULINA E IG E ESPECIFICA DOSIFICACION CADA ALERGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906554	$ 107.600	$ 130.008	$ 120.000	$ 133.342	$ 133.342
409	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	904702	$ 127.200	$ 153.690	$ 142.800	$ 157.666	$ 157.666
410	INSULINA (CADA MUESTRA)	904704	$ 127.200	$ 153.690	$ 142.800	$ 157.666	$ 157.666
411	INSULINA LIBRE	904705	$ 127.200	$ 153.690	$ 142.800	$ 157.666	$ 157.666
412	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	904712	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
413	INSULINA CURVA DE 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	904713	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
414	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	904714	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
415	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 150 Y 240 MINUTOS)	904715	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
416	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	904716	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
417	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 150 240 Y 300 MINUTOS)	904717	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
418	INSULINA CURVA DE 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 150 240 300 Y 360)	904718	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
419	TUBERCULINA PRUEBA (DE MANTOUX)	880205	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
420	PNEUMOCYSTIS CARINII ANTIGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906329	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
421	ACIDO HOMOGENTISICO EN ORINA	903108	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
422	LACTOGENO PLACENTARIO	903024	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
423	LEGIONELLA SPP ANTIGENO	906322	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
424	LEISHMANIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	901308	$ 46.800	$ 58.546	$ 52.500	$ 58.047	$ 58.047
425	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906830	$ 51.500	$ 62.225	$ 57.600	$ 63.685	$ 63.685
426	LEUCINA AMINOPEPTIDASA	903430	$ 89.900	$ 104.877	$ 97.200	$ 107.499	$ 107.499
427	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	902216	$ 10.200	$ 12.324	$ 39.400	$ 43.563	$ 43.563
428	NIVEL DE LIDOCAINA (MONOETILGLICINEXILIDINA-MEGX) EN SUERO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
429	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906711	$ 115.700	$ 139.765	$ 123.700	$ 143.403	$ 143.403
430	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906714	$ 180.700	$ 218.332	$ 202.600	$ 224.005	$ 224.005
431	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906720	$ 180.700	$ 218.332	$ 202.600	$ 224.005	$ 224.005
432	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906712	$ 180.700	$ 218.332	$ 19.200	$ 17.912	$ 17.912
433	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906744	$ 180.700	$ 218.332	$ 229.100	$ 253.305	$ 253.305
434	LIPASA	903847	$ 54.500	$ 65.850	$ 61.700	$ 67.555	$ 67.555
435	LIPOPROTEINA A	903431	$ 123.300	$ 148.978	$ 138.300	$ 152.912	$ 152.912
436	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	906810	$ 123.300	$ 148.978	$ 138.300	$ 152.912	$ 152.912
437	LIQUIDO AMNIOTICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO; CELULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA)	903846	$ 73.600	$ 91.223	$ 84.600	$ 93.759	$ 93.759
438	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)	903849	$ 90.200	$ 108.985	$ 101.100	$ 111.781	$ 111.781
439	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	903850	$ 93.200	$ 112.610	$ 104.400	$ 115.430	$ 115.430

440	LIQUIDO PERICARDICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS)	903503	$ 82.500	$ 99.881	$ 92.500	$ 102.273	$ 102.273
441	LIQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y AMILASA)	903851	$ 82.500	$ 99.881	$ 92.500	$ 102.273	$ 102.273
442	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)	903852	$ 93.200	$ 112.813	$ 103.400	$ 114.324	$ 114.324
443	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANALISIS CON LUZ POLARIZADA)	903504	$ 90.200	$ 109.163	$ 101.100	$ 111.781	$ 111.781
444	LISTERIA SEROTIPIFICACION	901312	$ 69.400	$ 76.603	$ 71.500	$ 78.812	$ 78.812
445	LITIO AUTOMATIZADO	905312	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
446	HORMONA LUTEINIZANTE	904107	$ 148.400	$ 179.305	$ 166.300	$ 183.870	$ 183.870
447	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903854	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
448	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	903873	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
449	ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR AUTOMATIZADO	906813	$ 201.600	$ 243.585	$ 225.900	$ 249.787	$ 249.787
450	DROGAS DE ABUSO	905727	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
451	MERCURIO AUTOMATIZADO	905731	$ 107.600	$ 130.008	$ 120.600	$ 133.342	$ 133.342
452	MERCURIO SEMIAUTOMATIZADO	905730	$ 122.100	$ 147.528	$ 136.800	$ 151.253	$ 151.253
453	METACUALONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905732	$ 67.200	$ 81.166	$ 75.400	$ 83.386	$ 83.386
454	METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905734	$ 45.500	$ 54.976	$ 51.000	$ 56.388	$ 56.388
455	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	903029	$ 58.100	$ 67.733	$ 62.900	$ 69.546	$ 69.546
456	METANEFRINAS EN ORINA PARCIAL	903058	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
457	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	903057	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
458	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	902118	$ 21.200	$ 25.018	$ 23.000	$ 25.425	$ 25.425
459	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905504	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
460	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	903028	$ 64.700	$ 78.174	$ 72.500	$ 80.190	$ 80.190
461	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	903027	$ 64.700	$ 78.174	$ 72.500	$ 80.190	$ 80.190
462	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	903923	$ 64.700	$ 78.174	$ 72.500	$ 80.190	$ 80.190
463	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	902206	$ 12.800	$ 15.459	$ 14.300	$ 15.811	$ 15.811
464	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACARIDOS] CUALITATIVOS	906926	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
465	LEVADURAS PRUEBA DE SENSIBILIDAD POR DILUCION	901005	$ 291.800	$ 340.245	$ 315.000	$ 348.944	$ 348.944
466	MYCOBACTERIUM PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	901007	$ 291.800	$ 340.245	$ 315.000	$ 348.944	$ 348.944
467	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906020	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
468	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906023	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
469	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906024	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
470	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906040	$ 140.800	$ 170.123	$ 63.300	$ 69.588	$ 69.588
471	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906041	$ 22.600	$ 27.307	$ 67.500	$ 74.852	$ 74.852
472	NIVEL DE PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905003	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
473	NEISSERIA GONORRHOEAE CULTIVO	901232	$ 80.400	$ 104.398	$ 96.800	$ 107.027	$ 107.027
474	BALANCE NITROGENADO [INDICE CATABOLICO]	903808	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
475	NITROGENO URICO	903859	$ 17.100	$ 20.681	$ 19.000	$ 21.007	$ 21.007
476	NITROGENO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	903857	$ 17.100	$ 20.681	$ 103.400	$ 114.324	$ 114.324
477	AMINOACIDOS POR NITROSONAFTOL	906313	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
478	OSMOLARIDAD EN ORINA	903893	$ 28.900	$ 34.939	$ 32.500	$ 35.934	$ 35.934
479	OSMOLARIDAD CALCULADA	903858	$ 54.600	$ 17.399	$ 101.100	$ 111.781	$ 111.781
480	PARANITROFENOL SEMIAUTOMATIZADO	905744	$ 60.400	$ 72.979	$ 67.700	$ 74.853	$ 74.853
481	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	904912	$ 165.400	$ 199.946	$ 185.500	$ 205.098	$ 205.098
482	UROANALISIS	907106	$ 22.600	$ 27.307	$ 25.300	$ 27.973	$ 27.973
483	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	903805	$ 58.100	$ 82.282	$ 76.200	$ 84.251	$ 84.251
484	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	902220	$ 14.400	$ 17.399	$ 16.200	$ 17.912	$ 17.912
485	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	902221	$ 14.400	$ 17.399	$ 16.200	$ 17.912	$ 17.912
486	PLASMINOGENO	902029	$ 14.400	$ 17.399	$ 76.200	$ 84.251	$ 84.251
487	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE [PNEUMOCOCCUS] SEROTIPIFICACION	901322	$ 36.300	$ 42.691	$ 39.600	$ 43.784	$ 43.784
488	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	903839	$ 156.200	$ 191.148	$ 40.000	$ 44.226	$ 44.226
489	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	903805	$ 18.200	$ 19.574	$ 155.400	$ 171.818	$ 171.818
490	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903859	$ 50.800	$ 61.138	$ 56.800	$ 62.801	$ 62.801
491	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905746	$ 135.300	$ 163.477	$ 151.600	$ 167.617	$ 167.617
492	PROGESTERONA	904516	$ 118.600	$ 144.307	$ 134.000	$ 148.157	$ 148.157
493	HORMONA ANTIMULLERIANA	904511	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
494	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	904509	$ 129.700	$ 156.711	$ 145.400	$ 160.782	$ 160.782
495	PROLACTINA	904109	$ 115.300	$ 139.312	$ 129.100	$ 142.740	$ 142.740
496	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACION	904204	$ 93.200	$ 112.610	$ 104.400	$ 115.430	$ 115.430
497	PROLACTINA PRE Y POST TRH CADA MUESTRA	904210	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
498	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	906819	$ 71.600	$ 86.753	$ 80.500	$ 89.005	$ 89.005
499	PROTEINAS DE BENCE JONES MANUAL	907108	$ 18.300	$ 22.116	$ 20.500	$ 22.666	$ 22.666
500	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	903881	$ 90.200	$ 108.805	$ 101.100	$ 111.781	$ 111.781
501	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905912	$ 71.600	$ 86.753	$ 101.100	$ 111.781	$ 111.781
502	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	906012	$ 68.900	$ 83.249	$ 77.200	$ 85.356	$ 85.356
503	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	903883	$ 14.400	$ 17.399	$ 16.200	$ 17.912	$ 17.912
504	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	903876	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
505	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	903842	$ 156.200	$ 191.148	$ 177.300	$ 196.032	$ 196.032
506	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	903852	$ 18.200	$ 18.574	$ 18.200	$ 20.123	$ 20.123
507	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	903133	$ 60.400	$ 72.979	$ 67.700	$ 74.853	$ 74.853
508	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	903010	$ 51.600	$ 62.225	$ 57.600	$ 63.686	$ 63.686

509	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	902011	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 56.200	$ 62.138	$ 62.138
510	TIEMPO DE PROTROMBINA (TP)	902045	$ 51.500	$ 62.225	$ 52.800	$ 63.686	$ 63.686
511	PRUEBA CRUZADA MAYOR EN TUBO ABIERTO A TEMPERATURA AMBIENTE	9610022	$ 60.400	$ 72.979	$ 67.700	$ 74.853	$ 74.853
512	STREPTOCOCCUS BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA DIRECTA)	906321	$ 71.800	$ 88.753	$ 69.600	$ 76.953	$ 76.953
513	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO - RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES - PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA	911003	$ 57.400	$ 69.364	$ 64.400	$ 71.204	$ 71.204
514	RENINA TOTAL	904004	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
515	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	902229	$ 22.600	$ 27.307	$ 25.300	$ 27.973	$ 27.973
516	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	902234	$ 22.600	$ 27.307	$ 25.300	$ 27.973	$ 27.973
517	ROTAVIRUS ANTIGENOS MANUAL	906327	$ 127.200	$ 153.699	$ 142.900	$ 157.956	$ 157.956
518	DENGUE ANTICUERPOS IG G	906207	$ 151.900	$ 183.447	$ 169.200	$ 187.076	$ 187.076
519	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	906241	$ 117.400	$ 141.849	$ 131.500	$ 145.504	$ 145.504
520	DENGUE ANTICUERPOS IG M	906208	$ 307.900	$ 372.002	$ 345.100	$ 381.561	$ 381.561
521	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	906243	$ 123.300	$ 148.978	$ 138.300	$ 152.912	$ 152.912
522	SALICILATOS AUTOMATIZADO	903165	$ 60.200	$ 60.554	$ 55.200	$ 62.136	$ 62.136
523	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	907009	$ 10.700	$ 12.928	$ 11.900	$ 13.157	$ 13.157
524	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO	902047	$ 8.900	$ 10.755	$ 10.000	$ 11.057	$ 11.057
525	SARAMPION ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906245	$ 53.700	$ 70.925	$ 65.800	$ 72.752	$ 72.752
526	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	901304	$ 35.800	$ 43.255	$ 40.000	$ 44.226	$ 44.226
527	EXAMEN DIRECTO DE CUALQUIER MUESTRA	901325	$ 75.700	$ 91.455	$ 84.800	$ 93.759	$ 93.759
528	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	906249	$ 122.100	$ 147.528	$ 136.600	$ 151.253	$ 151.253
529	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	906249	$ 122.100	$ 147.528	$ 136.600	$ 151.253	$ 151.253
530	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA CARGA VIRAL	906832	$ 535.000	$ 647.025	$ 682.900	$ 755.050	$ 755.050
531	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA PRUEBA CONFIRMATORIA	906250	$ 593.300	$ 716.859	$ 685.000	$ 748.259	$ 748.259
532	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS PRUEBA TREPONEMICA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	906039	$ 140.800	$ 170.128	$ 157.700	$ 174.381	$ 174.381
533	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	906915	$ 22.600	$ 27.307	$ 25.300	$ 27.973	$ 27.973
534	VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO ANTIGENO	906329	$ 22.600	$ 27.307	$ 125.300	$ 138.538	$ 138.538
535	BICARBONATO	903063	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
536	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903564	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
537	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	903565	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
538	SODIO EN ORINA PARCIAL	903572	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
539	CALCIO EN ORINA PARCIAL	903573	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
540	POTASIO EN ORINA PARCIAL	903576	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
541	CLORO EN ORINA PARCIAL	903850	$ 19.200	$ 19.574	$ 18.200	$ 20.123	$ 20.123
542	ERITROPOYETINA	902106	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
543	SOMATOMEDINA C (FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1)	904101	$ 212.200	$ 256.562	$ 237.900	$ 262.924	$ 262.924
544	TEOFILINA AUTOMATIZADO	905908	$ 124.800	$ 150.643	$ 139.700	$ 154.450	$ 154.450
545	TESTOSTERONA LIBRE	904506	$ 122.100	$ 147.528	$ 136.600	$ 151.253	$ 151.253
546	TESTOSTERONA TOTAL	904502	$ 114.900	$ 135.204	$ 125.400	$ 138.648	$ 138.648
547	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	904902	$ 105.100	$ 126.988	$ 117.700	$ 130.135	$ 130.135
548	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	904904	$ 111.900	$ 135.204	$ 125.400	$ 138.648	$ 138.648
549	TIROSINASA MUSCULO ESPECIFICA [MUSK] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	909491	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
550	TIROXINA TOTAL	904922	$ 111.900	$ 135.204	$ 109.900	$ 114.877	$ 114.877
551	TIROXINA LIBRE	904921	$ 85.000	$ 102.702	$ 95.400	$ 105.479	$ 105.479
552	TOXOCARA CANIS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906125	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
553	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906129	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
554	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	906127	$ 129.300	$ 156.715	$ 145.400	$ 160.762	$ 160.762
555	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	906129	$ 129.700	$ 156.715	$ 145.400	$ 160.762	$ 160.762
556	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	903867	$ 37.000	$ 44.705	$ 241.900	$ 267.015	$ 267.015
557	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	903866	$ 37.000	$ 44.705	$ 241.900	$ 267.015	$ 267.015
558	SATURACION DE TRANSFERRINA	903044	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
559	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	903045	$ 127.200	$ 153.690	$ 142.900	$ 157.966	$ 157.966
560	TRIGLICERIDOS	903868	$ 23.900	$ 28.877	$ 26.700	$ 29.521	$ 29.521
561	TRYPANOSOMA CRUZI PRUEBA [DE MACHADO GUERREIRO]	860209	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
562	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906131	$ 92.600	$ 112.128	$ 110.100	$ 121.732	$ 121.732
563	TIROGLOBULINA	904929	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
564	TRIYODOTIRONINA LIBRE	904926	$ 83.400	$ 100.789	$ 93.400	$ 103.268	$ 103.268
565	TRIYODOTIRONINA TOTAL	904925	$ 83.400	$ 100.789	$ 93.400	$ 103.268	$ 103.268
566	TRIYODOTIRONINA REVERSA	904927	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
567	TRIYODOTIRONINA (CAPTACION)	904923	$ 83.400	$ 100.789	$ 93.400	$ 103.268	$ 103.268
568	TIEMPO DE TROMBINA	902048	$ 15.700	$ 18.970	$ 17.600	$ 19.459	$ 19.459
569	INHIBIDOR DE TROMBOPLASTINA TISULAR	902054	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
570	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP)	902049	$ 50.200	$ 60.654	$ 56.200	$ 62.136	$ 62.136
571	TROPONINA I CUALITATIVA	903438	$ 108.900	$ 131.579	$ 122.000	$ 134.890	$ 134.890
572	TROPONINA I CUANTITATIVA	903437	$ 108.900	$ 131.579	$ 122.000	$ 134.890	$ 134.890
573	TROPONINA T CUALITATIVA	903439	$ 108.900	$ 131.579	$ 122.000	$ 134.890	$ 134.890
574	TROPONINA T CUANTITATIVA	903439	$ 108.900	$ 131.579	$ 122.000	$ 134.890	$ 134.890
575	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	903850	$ 18.700	$ 22.594	$ 21.000	$ 23.219	$ 23.219
576	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	903870	$ 18.700	$ 22.594	$ 21.000	$ 23.219	$ 23.219
577	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	901235	$ 39.200	$ 47.366	$ 143.900	$ 158.108	$ 158.108
578	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	901235	$ 93.200	$ 112.610	$ 94.600	$ 104.595	$ 104.595
579	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	903098	$ 35.800	$ 43.255	$ 40.600	$ 54.840	$ 54.840
580	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	905410	$ 88.000	$ 106.327	$ 107.600	$ 118.968	$ 118.968
581	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	902204	$ 8.000	$ 9.666	$ 9.000	$ 8.956	$ 9.961

582	ERITROSEDIMENTACION (VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG) AUTOMATIZADA	902205	$ 8.000	$ 9.668	$ 9.000	$ 9.591	$ 9.591
583	VITAMINA A [RETINOL]	903701	$ 187.100	$ 226.065	$ 209.800	$ 231.966	$ 231.966
584	VITAMINA B1 [TIAMINA]	903702	$ 187.100	$ 226.065	$ 209.800	$ 231.966	$ 231.966
585	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	903703	$ 187.100	$ 226.065	$ 209.800	$ 231.966	$ 231.966
586	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	903704	$ 187.100	$ 226.065	$ 209.800	$ 231.966	$ 231.966
587	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	903705	$ 187.100	$ 226.065	$ 209.800	$ 231.966	$ 231.966
588	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	903706	$ 187.100	$ 226.065	$ 209.800	$ 231.966	$ 231.966
589	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFEROL]	903707	$ 187.100	$ 226.065	$ 209.800	$ 231.966	$ 231.966
590	VITAMINA E [TOCOFEROL]	903708	$ 187.100	$ 226.065	$ 209.800	$ 231.966	$ 231.966
591	VITAMINA K	903711	$ 7.700	$ 9.304	$ 207.500	$ 229.533	$ 229.533
592	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	906109	$ 78.100	$ 91.848	$ 83.400	$ 94.423	$ 94.423
593	ZINC	903509	$ 90.200	$ 108.985	$ 101.100	$ 111.781	$ 111.781
594	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	903509	$ 90.200	$ 108.985	$ 101.100	$ 111.781	$ 111.781
595	VERIFICACION INTEGRAL CON PREPARACION DE MATERIAL DE RUTINA	898808	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
596	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO	892801	$ 71.800	$ 86.763	$ 80.500	$ 89.005	$ 89.005
597	EXTRACCION DE DISPOSITIVO URETRAL	978501	$ 44.200	$ 53.405	$ 2.601.100	$ 2.875.911	$ 2.875.911
598	INSTILACION GENITOURINARIA SOD	964901	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
599	DILATACION DE MEATO URETERAL	598001	$ 3.796.100	$ 4.586.663	$ 4.254.300	$ 4.703.775	$ 4.703.775
600	DILATACION DE URETRA POR SONDEO SOD	986301	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
601	CONTENIDO DE OXIGENO x 6.5 IP y% CONSUMO DE OXIGENO Y PRODUCCION DE CO2	939301	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
602	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA	939812	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
603	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	954101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
604	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORACICOS MINIMAMENTE INVASIVA	395029	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
605	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORACICOS VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	395024	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
606	ANGIOPLASTIA DE VENAS PULMONARES MINIMAMENTE INVASIVA	395029	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
607	ANGIOPLASTIA DE VENAS PULMONARES VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	395027	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
608	MARSUPIALIZACION AL PERICARDIO Y COLOCACION DE PARCHE EN VENAS PULMONARES	395028	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
609	ANGIOPLASTIA CON BALON DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	395030	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
610	ANGIOPLASTIA CON BALON DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, CON PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	395031	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
611	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON	395060	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
612	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON, CON PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	395061	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
613	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES CON BALON	395080	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
614	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALON, PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	395081	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
615	INSERCION DE IMPLANTE O FILTRO EN VENA CAVA (SUPERIOR O INFERIOR) SOD	387301	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
616	INYECCION DE ANESTESICO EN EL CANAL EPIDURAL	39604	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
617	BLOQUEO DE NERVIO TRIGEMINAL O ESFENOPALATINO	46E01	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
618	ANESTESIA REGIONAL INTRAVENOSA	46204	$ 173.900	$ 210.419	$ 194.900	$ 215.492	$ 215.492
619	BLOQUEO DE PLEJO LUMBOSACRO	53E03	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
620	NEBULIZACION	939402	$ 21.200	$ 25.515	$ 23.500	$ 25.425	$ 25.425
621	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL	932001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
622	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B	951302	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
623	ECOGRAFIA DE ORBITA MODO A Y B	951303	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
624	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO SOD	950101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
625	NEUROLISIS DE PLEJO LUMBAR	53202	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
626	NEUROLISIS DE PLEJO CELIACO	53205	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
627	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	890612	$ 32.800	$ 39.631	$ 36.700	$ 40.577	$ 40.577
628	PROCESAMIENTO DE MEZCLA DE PLAQUETAS A PARTIR DE CAPA LEUCOPLAQUETARIA	911114	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
629	CONCENTRACION DE UNIDAD DE HEMOCOMPONENTES CELULARES	911117	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
630	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	881431	$ 111.900	$ 135.204	$ 125.400	$ 138.649	$ 138.649
631	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	881402	$ 130.500	$ 164.927	$ 158.000	$ 199.165	$ 199.165
632	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA	881410	$ 136.500	$ 164.927	$ 2.153.000	$ 2.380.469	$ 2.380.469
633	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	881401	$ 174.800	$ 211.203	$ 195.900	$ 216.597	$ 216.597
634	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	881432	$ 174.800	$ 211.203	$ 195.400	$ 216.044	$ 216.044
635	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	881435	$ 228.800	$ 276.449	$ 256.400	$ 283.489	$ 283.489
636	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	881436	$ 242.000	$ 292.356	$ 256.800	$ 283.879	$ 283.879
637	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	881437	$ 228.800	$ 276.449	$ 656.400	$ 725.750	$ 725.750
638	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	882298	$ 297.400	$ 359.385	$ 333.800	$ 368.814	$ 368.814
639	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	881360	$ 227.200	$ 274.516	$ 654.700	$ 723.870	$ 723.870
640	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	881382	$ 215.100	$ 259.896	$ 841.100	$ 929.964	$ 929.964
641	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR HIGADO PANCREAS VIAS BILIARES RIÑONES BAZO Y GRANDES VASOS	881305	$ 262.500	$ 317.167	$ 294.100	$ 325.172	$ 325.172
642	ECOGRAFIA DE ABDOMEN PILORO	881313	$ 262.500	$ 317.167	$ 294.100	$ 325.172	$ 325.172
643	ECOGRAFIA DE HIGADO PANCREAS VIA BILIAR Y VESICULA	881309	$ 195.400	$ 199.848	$ 385.600	$ 426.229	$ 426.229
644	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS	881302	$ 330.400	$ 399.298	$ 370.400	$ 409.534	$ 409.534
645	ECOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS DOMICILIARIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA	881350	$ 344.500	$ 416.244	$ 488.100	$ 537.457	$ 537.457

646	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS, RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL	881332	$ 20.300	$ 24.523	$ 224.500	$ 248.219	$ 248.219
647	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	881501	$ 200.300	$ 242.014	$ 224.500	$ 248.219	$ 248.219
648	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	881511	$ 299.200	$ 361.510	$ 735.200	$ 812.875	$ 812.875
649	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	881130	$ 170.200	$ 205.645	$ 190.600	$ 210.737	$ 210.737
650	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881131	$ 170.200	$ 205.645	$ 190.600	$ 210.737	$ 210.737
651	ECOGRAFIA DE CUELLO	881132	$ 170.200	$ 205.645	$ 190.600	$ 210.737	$ 210.737
652	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881141	$ 170.200	$ 205.645	$ 190.600	$ 210.737	$ 210.737
653	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES MAPEO	881151	$ 170.200	$ 205.645	$ 317.000	$ 350.492	$ 350.492
654	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	881501	$ 170.200	$ 205.645	$ 390.600	$ 431.658	$ 431.658
655	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881510	$ 170.200	$ 205.645	$ 190.600	$ 210.737	$ 210.737
656	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881521	$ 170.200	$ 205.645	$ 190.600	$ 210.737	$ 210.737
657	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881501	$ 176.800	$ 215.795	$ 200.200	$ 221.352	$ 221.352
658	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACION	881702	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
659	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL	881403	$ 115.600	$ 140.762	$ 230.609	$ 254.963	$ 254.963
660	PERFIL BIOFISICO	881434	$ 171.400	$ 207.095	$ 192.100	$ 212.396	$ 212.396
661	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881112	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
662	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	881119	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
663	ECOGRAFIA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881201	$ 179.500	$ 215.882	$ 201.200	$ 222.457	$ 222.457
664	ECOGRAFIA DE TORAX PERICARDIO O PLEURA	881211	$ 155.700	$ 188.126	$ 174.500	$ 192.936	$ 192.936
665	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881502	$ 176.800	$ 215.795	$ 200.200	$ 221.352	$ 221.352
666	ECOGRAFIA DE ALTA RESOLUCION EN NERVIOS DE EXTREMIDADES	881503	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
667	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	881610	$ 176.800	$ 215.795	$ 190.600	$ 210.737	$ 210.737
668	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	881611	$ 176.800	$ 215.795	$ 200.100	$ 221.241	$ 221.241
669	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO MUÑECA	881612	$ 176.800	$ 215.795	$ 200.100	$ 221.241	$ 221.241
670	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	881618	$ 176.800	$ 215.795	$ 200.100	$ 221.241	$ 221.241
671	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	881620	$ 176.800	$ 215.795	$ 200.200	$ 221.352	$ 221.352
672	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	881621	$ 176.800	$ 215.795	$ 200.100	$ 221.241	$ 221.241
673	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	881622	$ 176.800	$ 215.795	$ 200.100	$ 221.241	$ 221.241
674	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	881630	$ 176.800	$ 215.795	$ 200.200	$ 221.352	$ 221.352
675	ECOGRAFIA DE CALCANEO	881640	$ 176.800	$ 215.795	$ 200.200	$ 221.352	$ 221.352
676	ECOGRAFIA DE RECTO	881318	$ 144.200	$ 174.231	$ 164.800	$ 178.673	$ 178.673
677	ECOGRAFIA DE ANO	881320	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
678	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	881502	$ 144.200	$ 174.231	$ 191.600	$ 211.843	$ 211.843
679	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE VESICULAS SEMINALES POR ABORDAJE TRANSRECTAL	601301	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
680	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	881701	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
681	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	882103	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
682	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	882222	$ 668.400	$ 843.848	$ 1.017.500	$ 1.125.001	$ 1.125.001
683	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	882232	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
684	ECOGRAFIA DOPPLER DE TRONCO CELIACO	882242	$ 668.400	$ 843.848	$ 615.500	$ 680.529	$ 680.529
685	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	882272	$ 299.200	$ 361.510	$ 839.800	$ 923.883	$ 923.883
686	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	882282	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
687	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	882286	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
688	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS	882801	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
689	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS TEMPORALES	882105	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
690	ECOGRAFIA FUNCIONAL DOPPLER DE BAJO FLUJO	881704	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
691	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	882252	$ 331.400	$ 340.000	$ 715.500	$ 791.094	$ 791.094
692	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	882262	$ 367.700	$ 444.278	$ 712.200	$ 787.445	$ 787.445
693	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	882307	$ 668.400	$ 843.848	$ 1.018.700	$ 1.123.011	$ 1.123.011
694	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	882309	$ 668.400	$ 843.848	$ 1.017.500	$ 1.125.001	$ 1.125.001
695	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	882309	$ 668.400	$ 843.846	$ 1.018.700	$ 1.123.011	$ 1.123.011
696	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	882310	$ 668.400	$ 843.848	$ 1.018.700	$ 1.123.011	$ 1.123.011
697	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	882317	$ 668.400	$ 843.846	$ 1.017.500	$ 1.125.001	$ 1.125.001
698	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	882318	$ 668.400	$ 843.848	$ 999.500	$ 1.105.099	$ 1.105.099
699	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	882203	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
700	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	882212	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 782.700	$ 865.384	$ 865.384
701	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	882292	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
702	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	882294	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
703	ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	882040	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
704	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	882132	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
705	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	882112	$ 281.400	$ 340.009	$ 715.500	$ 791.094	$ 791.094
706	ECOGRAFIA DOPPLER ESTUDIO DE RIÑON TRASPLANTADOS	882040	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
707	ECOGRAFIA DOPPLER ESTUDIO DE OTROS ÓRGANOS TRASPLANTADOS	882602	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
708	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS)	906422	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
709	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS)	906424	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
710	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA GENOTIPO	906602	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
711	CITOMEGALOVIRUS CARGA VIRAL	906605	$ 558.000	$ 647.525	$ 2.906.800	$ 3.212.934	$ 3.212.934

712	HEPATITIS C CARGA VIRAL	908807	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.852.600	$ 2.852.852	$ 2.852.852
713	HERPES SIMPLEX CARGA VIRAL	908808	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
714	HK POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	908809	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
715	JC POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	908810	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
716	EPSTEIN-BARR CARGA VIRAL	908811	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
717	ADENOVIRUS CARGA VIRAL	908812	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
718	PARVOVIRUS CARGA VIRAL	908813	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
719	IDENTIFICACION DE OTRA BACTERIA (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	908855	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
720	IDENTIFICACION DE OTRO PARASITO (ESPECIFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	908857	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
721	IDENTIFICACION DE OTRO HONGO (ESPECIFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	908858	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
722	IDENTIFICACION SIMULTANEA DE MULTIPLES PATOGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES	908859	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
723	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	890208	$ 34.900	$ 42.168	$ 41.500	$ 45.885	$ 45.885
724	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	890308	$ 34.900	$ 42.168	$ 39.100	$ 43.231	$ 43.231
725	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	890408	$ 34.900	$ 42.168	$ 39.100	$ 43.231	$ 43.231
726	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGIA	890608	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 39.100	$ 43.231	$ 43.231
727	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO DIU	697101	$ 81.500	$ 98.594	$ 91.500	$ 101.167	$ 101.167
728	RETIRO DE DISPOSITIVO EN CUELLO UTERINO VIA VAGINAL	697701	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
729	INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS	661301	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
730	EXTRACCION DE TAPON INTRAUTERINO SOD	972201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
731	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	869501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
732	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	861401	$ 223.300	$ 269.804	$ 250.300	$ 276.745	$ 276.745
733	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	861402	$ 223.300	$ 269.804	$ 250.300	$ 276.745	$ 276.745
734	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MAS DE DIEZ LESIONES	861403	$ 223.300	$ 269.804	$ 250.300	$ 276.745	$ 276.745
735	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE, EN AREA GENERAL	865103	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
736	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE, EN AREA ESPECIAL	865104	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
737	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	861101	$ 92.700	$ 112.005	$ 104.000	$ 114.988	$ 114.988
738	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISION O ASPIRACION	861103	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
739	EXTRACCION DE COMEDONES (COMEDOLISIS)	863602	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
740	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES	863103	$ 516.900	$ 629.623	$ 578.700	$ 1.062.102	$ 1.062.102
741	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES	863101	$ 134.900	$ 162.994	$ 105.900	$ 114.877	$ 114.877
742	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL, MAS DE SEIS LESIONES	863102	$ 224.600	$ 271.374	$ 204.000	$ 225.553	$ 225.553
743	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	863104	$ 224.600	$ 271.374	$ 2.178.700	$ 2.408.884	$ 2.408.884
744	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, MAS DE DIEZ LESIONES	863105	$ 224.600	$ 271.374	$ 578.700	$ 639.641	$ 639.641
745	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNOSTICA VIA PERCUTANEA	542801	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
746	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA	542802	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
747	DISECCION VENOSA SOD	389401	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
748	COLOCACION DE CATETER ARTERIAL FEMORAL O BRAQUIAL	389003	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
749	COLOCACION CATETER ARTERIAL PERIFERICO (LINEA ARTERIAL)	389002	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.892.694	$ 4.892.694
750	INSERCION DE CATETER CENTRAL - VIA PERIFERICA	389103	$ 1.648.900	$ 2.233.948	$ 4.370.800	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
751	CATETERISMO DE VENA UMBILICAL SOD	389006	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 11.440.900	$ 12.849.654	$ 12.849.654
752	COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	512104	$ 10.209.000	$ 12.335.691	$ 41.500	$ 45.885	$ 45.885
753	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	890208	$ 37.000	$ 44.705	$ 41.500	$ 45.885	$ 45.885
754	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	890308	$ 37.000	$ 44.705	$ 41.500	$ 45.885	$ 45.885
755	INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA	890408	$ 37.000	$ 44.705	$ 40.000	$ 44.226	$ 44.226
756	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA	890608	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
757	INFUSION DE ALIMENTACION ENTERAL POR SONDA	959101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
758	INYECCION DE MATERIAL MODELANTE (TOXINA BOTULINICA)	661451	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
759	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	118001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
760	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	107M01	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
761	INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO	992102	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
762	INYECCION O INFUSION DE SUSTANCIA HORMONAL SOD	992201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 139.091	$ 139.091
763	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	890502	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 125.800	$ 1.432.704	$ 1.432.704
764	CUIDADO MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	890502	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.295.800	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
765	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	890615	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
766	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	890601	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 100.725	$ 100.725
767	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	890425	$ 81.300	$ 98.231	$ 91.100	$ 100.725	$ 100.725
768	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	890435	$ 81.300	$ 98.231	$ 91.100	$ 100.725	$ 100.725

769	INTERCONSULTA POR DERMATOLOGIA	890442	$ 81.300	$ 88.231	$ 91.100	$ 100.725	$ 100.725
770	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	890450	$ 81.300	$ 88.231	$ 91.100	$ 100.725	$ 100.725
771	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	890465	$ 81.300	$ 88.231	$ 91.100	$ 100.725	$ 100.725
772	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	890474	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
773	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	890483	$ 81.300	$ 88.231	$ 91.100	$ 100.725	$ 100.725
774	INTERCONSULTA POR RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS	890488	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
775	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	890494	$ 81.300	$ 88.231	$ 91.100	$ 100.725	$ 100.725
776	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	890201	$ 51.900	$ 61.821	$ 57.200	$ 63.243	$ 63.243
777	CONSULTA PRIORITARIA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	890201	$ 51.900	$ 61.821	$ 57.200	$ 63.243	$ 63.243
778	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	890301	$ 60.000	$ 72.456	$ 67.200	$ 74.300	$ 74.300
779	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA GENERAL Y CASO X/O CADA PACIENTE	890501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
780	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ANESTESIOLOGIA	890226	$ 62.900	$ 75.999	$ 70.500	$ 77.948	$ 77.948
781	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR CIRUGIA GENERAL	890235	$ 73.600	$ 88.928	$ 82.500	$ 91.216	$ 91.216
782	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR DERMATOLOGIA	890242	$ 73.600	$ 88.928	$ 82.500	$ 91.216	$ 91.216
783	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	890250	$ 73.600	$ 88.928	$ 82.500	$ 91.216	$ 91.216
784	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	890268	$ 73.600	$ 88.928	$ 82.500	$ 91.216	$ 91.216
785	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	890274	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
786	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	890283	$ 73.600	$ 88.928	$ 82.500	$ 91.216	$ 91.216
787	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS	890285	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
788	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	890294	$ 73.600	$ 88.928	$ 82.500	$ 91.216	$ 91.216
789	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	890326	$ 73.600	$ 88.928	$ 82.500	$ 91.216	$ 91.216
790	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	890335	$ 73.600	$ 88.928	$ 82.500	$ 91.216	$ 91.216
791	CONSULTA DE CONTROL POR DERMATOLOGIA	890342	$ 73.600	$ 88.928	$ 82.500	$ 91.216	$ 91.216
792	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	890350	$ 73.600	$ 88.928	$ 82.500	$ 91.216	$ 91.216
793	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	890368	$ 73.600	$ 88.928	$ 82.500	$ 91.216	$ 91.216
794	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	890374	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
795	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA POR PEDIATRIA	890383	$ 73.600	$ 88.928	$ 82.500	$ 91.216	$ 91.216
796	CONSULTA DE CONTROL POR RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS	890385	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
797	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	890394	$ 73.600	$ 88.928	$ 82.500	$ 91.216	$ 91.216
798	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO (CADA ESPEC x REUNION)	890215	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
799	CONSULTA INTEGRAL DE CONTROL POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO (CADA ESPEC x REUNION)	890316	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
800	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO PACIENTE (CADA ESPEC x REUNION)	890502	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
801	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO PACIENTE (CADA ESPEC x REUNION)	890503	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
802	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	993701	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
803	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	993702	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
804	EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO DIU SOD	977101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
805	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA SUTURAS	SDS003	$ 69.700	$ 84.215	$ 78.200	$ 86.452	$ 86.452
806	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	SDS002	$ 30.900	$ 36.610	$ 33.900	$ 37.462	$ 37.462
807	MATERIALES DE SUTURA Y CURACION - AGENTES Y GASES ANESTESICOS (Materiales de sutura y curación, medicamentos y soluciones, oxigeno, agentes y gases anestésicos) SUT	SDS002	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
808	IRRIGACION O ENEMA TRANSANAL SOD	993901	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
810	LIMPIEZA Y CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA SOD	965501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
811	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL	989901	$ 74.500	$ 90.486	$ 83.900	$ 92.764	$ 92.764
812	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL	989902	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
813	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR ENFERMERIA	890805	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
814	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO	890805	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
815	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	882202	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
816	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	870601	$ 127.200	$ 153.690	$ 142.600	$ 157.666	$ 157.666
817	RADIOGRAFIA DE FARINGE FARINGOGRAFIA	870602	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
818	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	870603	$ 107.600	$ 130.008	$ 120.600	$ 133.342	$ 133.342
819	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	871010	$ 117.800	$ 142.333	$ 132.000	$ 145.946	$ 145.946
820	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	871019	$ 207.800	$ 142.333	$ 232.000	$ 256.511	$ 256.511
821	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	871020	$ 115.300	$ 139.312	$ 129.100	$ 142.740	$ 142.740
822	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	871030	$ 115.300	$ 139.312	$ 229.100	$ 253.305	$ 253.305
823	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	871040	$ 143.800	$ 173.747	$ 161.200	$ 178.231	$ 178.231
824	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	871050	$ 131.800	$ 159.204	$ 125.400	$ 138.649	$ 138.649
825	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA, GONIOMETRIA U ORTOGRAMA, FORMATO 14 X 36 ADULTOS	871060	$ 199.900	$ 234.281	$ 417.400	$ 461.499	$ 461.499
826	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA, GONIOMETRIA U ORTOGRAMA, FORMATO 14 X 17 NIÑOS	871061	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
827	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	871070	$ 52.700	$ 63.675	$ 58.100	$ 65.344	$ 65.344

828	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	871091	$ 79.100	$ 80.573	$ 88.700	$ 98.071	$ 98.071
829	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	871111	$ 102.100	$ 123.369	$ 114.400	$ 126.487	$ 126.487
830	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	871112	$ 92.300	$ 111.522	$ 103.400	$ 114.324	$ 114.324
831	RADIOGRAFIA DE TORAX P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL	871121	$ 102.100	$ 123.369	$ 114.400	$ 126.487	$ 126.487
832	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	871129	$ 92.300	$ 111.522	$ 103.400	$ 114.324	$ 114.324
833	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	871320	$ 131.900	$ 158.359	$ 1.147.700	$ 1.268.857	$ 1.268.857
834	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	872002	$ 119.100	$ 143.903	$ 133.400	$ 147.494	$ 147.494
835	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES SERIE DE ABDOMEN AGUDO	872011	$ 158.200	$ 191.146	$ 177.300	$ 196.032	$ 196.032
836	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	872101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
837	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	872102	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
838	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES	872103	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
839	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO	872121	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
840	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO CON DOBLE CONTRASTE	872122	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
841	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO Y TRANSITO INTESTINAL	872123	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
842	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA	873001	$ 93.200	$ 112.610	$ 103.400	$ 114.324	$ 114.324
843	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR	873002	$ 324.100	$ 391.595	$ 363.200	$ 401.573	$ 401.573
844	RADIOGRAFIA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS ORTORRADIOGRAFIA Y ESCANOGRAMA	873003	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
845	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA CARPOGRAMA	873004	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
846	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	873111	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
847	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	873112	$ 71.800	$ 86.758	$ 80.500	$ 89.005	$ 89.005
848	RADIOGRAFIA DE HUMERO	873121	$ 93.200	$ 112.610	$ 104.400	$ 115.430	$ 115.430
849	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	873122	$ 71.800	$ 86.753	$ 104.400	$ 115.430	$ 115.430
850	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	873123	$ 42.100	$ 50.868	$ 70.800	$ 78.280	$ 78.280
851	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	873202	$ 71.600	$ 86.753	$ 120.750	$ 133.507	$ 133.507
852	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	873204	$ 93.200	$ 112.610	$ 120.600	$ 133.342	$ 133.342
853	RADIOGRAFIA DE CODO	873205	$ 71.600	$ 86.753	$ 133.050	$ 147.107	$ 147.107
854	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA	873206	$ 71.800	$ 86.753	$ 156.600	$ 173.145	$ 173.145
855	RADIOGRAFIA DE MANO	873210	$ 71.800	$ 86.753	$ 63.750	$ 70.485	$ 70.485
856	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES ESTUDIO DE FARRIL U OSTEOMETRIA	873302	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
857	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO AP Y LATERAL	873303	$ 71.600	$ 86.753	$ 90.400	$ 99.951	$ 99.951
858	RADIOGRAFIA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	873304	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
859	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	873305	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
860	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	873306	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
861	RADIOGRAFIA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES ESTUDIO DE LONGITUD	873308	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
862	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	873311	$ 114.009	$ 137.741	$ 127.700	$ 141.192	$ 141.192
863	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP LATERAL	873312	$ 93.200	$ 112.610	$ 104.400	$ 115.430	$ 115.430
864	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP LATERAL	873313	$ 93.200	$ 112.610	$ 104.400	$ 115.430	$ 115.430
865	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	873314	$ 93.200	$ 112.610	$ 104.400	$ 115.430	$ 115.430
866	RADIOGRAFIA DE PIE AP LATERAL Y OBLICUA	873333	$ 71.800	$ 86.753	$ 80.500	$ 89.005	$ 89.005
867	RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL	873335	$ 71.800	$ 86.753	$ 80.500	$ 89.005	$ 89.005
868	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP LATERAL	873340	$ 150.800	$ 181.985	$ 80.500	$ 89.005	$ 89.005
869	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO FEMORAL AP LATERAL	873411	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
870	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	873412	$ 70.100	$ 85.573	$ 88.700	$ 108.128	$ 108.128
871	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL	873420	$ 93.200	$ 112.610	$ 104.400	$ 115.430	$ 115.430
872	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR	873422	$ 93.200	$ 112.610	$ 154.400	$ 170.733	$ 170.733
873	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	873429	$ 107.600	$ 130.008	$ 142.500	$ 157.555	$ 157.555
874	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	873431	$ 71.800	$ 86.758	$ 80.500	$ 89.005	$ 89.005
875	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	873443	$ 42.100	$ 50.868	$ 47.200	$ 52.187	$ 52.187
876	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	870001	$ 109.100	$ 129.968	$ 117.700	$ 130.135	$ 130.135
877	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	870003	$ 146.700	$ 177.251	$ 164.500	$ 181.880	$ 181.880
878	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	870004	$ 93.200	$ 112.610	$ 104.400	$ 115.430	$ 115.430
879	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	870005	$ 120.300	$ 145.358	$ 134.900	$ 149.152	$ 149.152
880	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	870006	$ 120.300	$ 145.358	$ 134.900	$ 149.152	$ 149.152
881	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	870007	$ 120.300	$ 145.358	$ 134.900	$ 149.152	$ 149.152
882	RADIOGRAFIA DE CARA PERFILOGRAMA	870101	$ 93.200	$ 112.610	$ 104.400	$ 115.430	$ 115.430
883	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	870102	$ 93.200	$ 112.610	$ 104.400	$ 115.430	$ 115.430
884	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	870103	$ 93.200	$ 112.610	$ 104.400	$ 115.430	$ 115.430
885	RADIOGRAFIA DE MALAR	870104	$ 93.200	$ 112.610	$ 104.400	$ 115.430	$ 115.430
886	RADIOGRAFIA DE MALAR	870105	$ 93.200	$ 112.610	$ 120.600	$ 133.342	$ 133.342
887	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	870107	$ 93.200	$ 112.610	$ 104.400	$ 115.430	$ 115.430
888	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	870108	$ 93.200	$ 112.610	$ 104.400	$ 115.430	$ 115.430
889	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	870112	$ 93.200	$ 112.610	$ 104.400	$ 115.430	$ 115.430
890	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	870113	$ 93.200	$ 112.610	$ 104.400	$ 115.430	$ 115.430
891	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR ATM	870131	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
892	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	870111	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 797.900	$ 882.200	$ 882.200
893	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	870112	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.575.600	$ 1.742.065	$ 1.742.065
894	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	870113	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.802.400	$ 1.992.827	$ 1.992.827

895	ANGIOTC DE CRANEO	879113	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.602.400	$ 1.771.697	$ 1.771.697
896	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC)	879114	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.502.400	$ 1.661.132	$ 1.661.132
897	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	879115	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 875.600	$ 968.109	$ 968.109
898	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS) CON CONTRASTE	879115	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
899	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS) SIMPLE Y CON CONTRASTE	879115	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
900	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ORBITAS	879121	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 680.700	$ 752.617	$ 752.617
901	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ORBITAS CON CONTRASTE	879121	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
902	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ORBITAS SIMPLE Y CON CONTRASTE	879121	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
903	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	879122	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 875.600	$ 968.109	$ 968.109
904	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO CON CONTRASTE	879122	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
905	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO SIMPLE Y CON CONTRASTE	879122	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
906	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	879131	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 875.600	$ 968.109	$ 968.109
907	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA CON CONTRASTE	879131	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
908	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA SIMPLE Y CON CONTRASTE	879131	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
909	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA RINOFARINGE CUELLO CORTES AXIALES Y CORONALES	879132	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 937.000	$ 1.035.996	$ 1.035.996
910	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA RINOFARINGE CUELLO CORTES AXIALES Y CORONALES CON CONTRASTE	879132	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
911	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA RINOFARINGE CUELLO CORTES AXIALES Y CORONALES SIMPLE Y CON CONTRASTE	879132	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
912	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR BILATERAL	879150	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 769.400	$ 872.802	$ 872.802
913	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR BILATERAL CON CONTRASTE	879150	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
914	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR BILATERAL SIMPLE Y CON CONTRASTE	879150	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
915	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE CUELLO	879161	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 742.600	$ 821.057	$ 821.057
916	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE CUELLO CON CONTRASTE	879161	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
917	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE CUELLO SIMPLE Y CON CONTRASTE	879161	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
918	ANGIOTC DE CUELLO	879151	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
919	TOMOGRARIA COMPUTARIZADA DE LARINGE	879162	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 875.600	$ 968.109	$ 968.109
920	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE LARINGE CON CONTRASTE	879162	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
921	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE LARINGE SIMPLE Y CON CONTRASTE	879162	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
922	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO POR CADA NIVEL TRES ESPACIOS	879201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 742.600	$ 821.057	$ 821.057
923	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO POR CADA NIVEL TRES ESPACIOS CON CONTRASTE	879201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
924	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO POR CADA NIVEL TRES ESPACIOS SIMPLE Y CON CONTRASTE	879201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
925	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO	879205	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 437.100	$ 483.280	$ 483.280
926	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE TORAX	879301	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 830.400	$ 918.133	$ 918.133
927	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE TORAX CON CONTRASTE	879301	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
928	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE TORAX SIMPLE Y CON CONTRASTE	879301	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
929	ANGIOTC DE TORAX	879301	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
930	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA RECONSTRUCCION 3D AL VALOR LA REGION AGREGAR	879310	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.137.800	$ 1.280.234	$ 1.280.234
931	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	879391	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.630.400	$ 1.802.655	$ 1.802.655
932	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES CON CONTRASTE	879391	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
933	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES SIMPLE Y CON CONTRASTE	879391	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
934	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	879410	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 940.500	$ 1.039.856	$ 1.039.856
935	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR CON CONTRASTE	879410	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
936	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR SIMPLE Y CON CONTRASTE	879410	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
937	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ABDOMEN Y PELVIS ABDOMEN TOTAL	879420	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.080.000	$ 1.205.478	$ 1.205.478
938	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ABDOMEN Y PELVIS ABDOMEN TOTAL CON CONTRASTE	879420	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
939	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ABDOMEN Y PELVIS ABDOMEN TOTAL SIMPLE Y CON CONTRASTE	879420	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
940	ANGIOTC DE ABDOMEN TOTAL	879420	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
941	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	879423	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 993.000	$ 1.097.912	$ 1.097.912

942	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA CON CONTRASTE	879421	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
943	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA SIMPLE Y CON CONTRASTE	879421	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
944	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE VIAS URINARIAS UROTAC	879430	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.488.509	$ 1.645.769	$ 1.645.769
945	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE VIAS URINARIAS UROTAC CON CONTRASTE	879430	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
946	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE VIAS URINARIAS UROTAC SIMPLE Y CON CONTRASTE	879430	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
947	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	879431	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.835.109	$ 3.245.199	$ 3.245.199
948	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE PELVIS	879460	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 742.600	$ 821.057	$ 821.057
949	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE PELVIS CON CONTRASTE	879460	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
950	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE PELVIS SIMPLE Y CON CONTRASTE	879460	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
951	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	879510	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 680.700	$ 752.617	$ 752.617
952	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES CON CONTRASTE	879510	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
953	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES SIMPLE Y CON CONTRASTE	879510	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
954	ANGIOTC DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	879510	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
955	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	879520	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 680.700	$ 752.617	$ 752.617
956	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES CON CONTRASTE	879520	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
957	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES SIMPLE Y CON CONTRASTE	879520	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
958	ANGIOTC DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	879520	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
959	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE MIEMBROS INFERIORES ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL	879522	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 662.700	$ 732.716	$ 732.716
960	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE MIEMBROS INFERIORES ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL CON CONTRASTE	879522	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
961	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE MIEMBROS INFERIORES ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL SIMPLE Y CON CONTRASTE	879522	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
962	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE MIEMBROS INFERIORES: AXIALES ROTULA O LONGITUD MIEMBROS INFERIORES	879523	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 762.700	$ 843.281	$ 843.281
963	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE MIEMBROS INFERIORES: AXIALES ROTULA O LONGITUD MIEMBROS INFERIORES CON CONTRASTE	879523	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
964	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE MIEMBROS INFERIORES: AXIALES ROTULA O LONGITUD MIEMBROS INFERIORES SIMPLE Y CON CONTRASTE	879523	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
965	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS	879901	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.427.700	$ 1.578.539	$ 1.578.539
966	TOMOGRAFIA COMPUTADA RECONSTRUCCION VIRTUAL	879911	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 3.552.300	$ 3.927.608	$ 3.927.608
967	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	879990	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 721.200	$ 797.396	$ 797.396
968	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES STRESS TUNEL OBLICUAS	873444	$ 37.800	$ 45.672	$ 42.500	$ 46.990	$ 46.990
969	MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	876601	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
970	MAMOGRAFIA BILATERAL	876302	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
971	REPARACION DE HERIDA EN CEJA	69001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
972	TIROIDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	60001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
973	TIROIDECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	64101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
974	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	380200	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
975	TROMBOEMBOLECTOMIA INFRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	380902	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
976	TROMBOLISIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	380910	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
977	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA SUPRAPATELAR	385901	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
978	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	395902	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
979	TROMBECTOMIA DE VASOS INTRACRANEALES VIA ENDOVASCULAR	380165	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
980	OCLUSION DE LESION EN VASOS INTRACRANEALES VIA ENDOVASCULAR	385120	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
981	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL DE VENAS ABDOMINALES	383701	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
982	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA ASCENDENTE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	383407	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
983	REPARACION DE COARTACION AORTICA, VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	358710	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
984	TORACOSTOMIA VIA ABIERTA CON RESECCION COSTAL	340001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
985	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA TRANSTORACICA VIA ABIERTA	348204	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
986	SUTURA DE LACERACION DE PARED TORACICA	340001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
987	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	531501	$ 2.032.800	$ 2.455.340	$ 3.072.200	$ 3.396.734	$ 3.396.734
988	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA ENCARCELADA VIA ABIERTA	537301	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
989	DRENAJE DE COLECCION DE LA PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	540011	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
990	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA PERCUTANEA	540014	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
991	DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL VIA PERCUTANEA	540008	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
992	LAVADO PERITONEAL DIAGNOSTICO VIA ABIERTA	541703	$ 1.848.000	$ 2.235.945	$ 2.072.200	$ 2.291.132	$ 2.291.132
993	ESCISION DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON PROTESIS	543302	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
994	OMENTECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	544106	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
995	PILOROPLASTIA VIA ABIERTA	442401	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO

996	CIERRE DE GASTROSTOMIA VIA ABIERTA	440201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
997	COLOSTOMIA VIA ABIERTA	451301	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
998	RESECCION SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	456001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
999	RESECCION DE COLON TRANSVERSO VIA ABIERTA	457401	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1000	HEMICOLECTOMIA DERECHA VIA ABIERTA	457301	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1001	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VIA ABIERTA	457501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1002	REINTERVENCION DE ANASTOMOSIS INTESTINAL VIA ABIERTA	458401	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1003	REVISION DE DISPOSITIVO EN ANO	457001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1004	RETIRO DE CATETER INTRARTERIAL	399901	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1005	INSERCION DE DISPOSITIVO DE ACCESO VASCULAR IMPLANTABLE	522109	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1006	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETER VIA ABIERTA	592101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1007	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA PERCUTANEA	592202	$ 3.096.900	$ 3.741.650	$ 3.001.100	$ 3.518.172	$ 3.518.172
1008	CISTOTOMIA VIA ABIERTA	571102	$ 2.032.300	$ 2.455.540	$ 2.470.700	$ 2.837.386	$ 2.837.386
1009	CISTOSTOMIA VIA ABIERTA	571210	$ 3.096.900	$ 3.741.650	$ 2.277.600	$ 2.618.233	$ 2.618.233
1010	URETROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VIA ENDOSCOPICA	592203	$ 3.096.900	$ 3.741.650	$ 3.470.700	$ 3.837.386	$ 3.837.386
1011	MEATOTOMIA URETRAL INTERNA	585010	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.153.500	$ 1.266.426	$ 1.266.426
1012	MEATOTOMIA URETRAL EXTERNA	581010	$ 1.038.503	$ 1.254.533	$ 1.153.500	$ 1.266.426	$ 1.266.426
1013	COLOCACION DE DISPOSITIVO TRANSURETRAL EN URETRA PROSTATICA VIA ENDOSCOPICA	892503	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1014	DRENAJE DE COLECCION EN PROSTATA VIA ABIERTA	600110	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1015	PROSTATOLITOTOMIA VIA ABIERTA	600201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1016	ADENOMECTOMIA O PROSTATECTOMIA TRANSVESICAL	602002	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 3.955.500	$ 4.407.018	$ 4.407.018
1017	PAQ. ADENOMECTOMIA O PROSTATECTOMIA TRANSVESICAL + PLASTIA DE CUELLO VESICAL	602002	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 3.955.500	$ 4.407.018	$ 4.407.018
1018	ASPIRACION DE TESTICULO VIA ABIERTA	629101	$ 1.431.200	$ 1.729.257	$ 1.603.500	$ 1.773.335	$ 1.773.335
1019	VARICOCELECTOMIA CON PRESERVACION DE ARTERIA	631011	$ 2.321.100	$ 2.804.484	$ 4.201.100	$ 4.644.955	$ 4.644.955
1020	FULGURACION DE LESION ESCROTAL	613102	$ 820.600	$ 991.495	$ 919.500	$ 1.016.647	$ 1.016.647
1021	RESECCION DE TESTICULO (ORQUIECTOMIA)	629002	$ 2.321.100	$ 2.804.464	$ 2.601.100	$ 2.875.911	$ 2.875.911
1022	FIJACION TESTICULAR PROFILACTICA	625104	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1023	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL ESCROTO POR INCISION	619202	$ 1.033.300	$ 1.254.533	$ 1.153.500	$ 1.266.426	$ 1.266.426
1024	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL	644020	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1025	INYECCION EN PLACAS DE FIBROSIS DE PENE	644032	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1026	INCISION Y DRENAJE DE FLEGMON PENEANO	649005	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1027	ODOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	667803	$ 1.848.500	$ 2.233.945	$ 3.072.200	$ 3.396.784	$ 3.396.784
1028	SALPINGOLISIS POR LAPAROTOMIA	667501	$ 3.096.900	$ 3.741.650	$ 3.470.700	$ 3.837.386	$ 3.837.386
1029	ESCISION DE LESION CON SALPINGECTOMIA PARCIAL	666110	$ 1.848.500	$ 2.233.945	$ 2.072.200	$ 2.291.132	$ 2.291.132
1030	CERVICOPEXIA POR LAPAROTOMIA	692204	$ 1.848.500	$ 2.233.945	$ 2.072.200	$ 2.291.132	$ 2.291.132
1031	RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE DE CUELLO UTERINO VIA VAGINAL	699602	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1032	REPARACION DE ENTEROCELE VIA VAGINAL	708203	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1033	INCISION Y DRENAJE DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	712002	$ 516.300	$ 623.823	$ 578.700	$ 639.841	$ 639.841
1034	EXTRACCION DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA CON INCISION	706102	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1035	USIS DE ADHERENCIAS EN LA VULVA	730401	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1036	RESECCION O ABLACION DE GLANDULA DE SKENE	733101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1037	CESAREA EXTRAPERITONEAL	740003	$ 2.032.300	$ 2.455.540	$ 2.277.600	$ 2.518.233	$ 2.518.233
1038	ESCISION DE ULCERA (SACRA, ISQUIATICA, TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES), CON CIERRE PRIMARIO	862310	$ 1.848.500	$ 2.233.945	$ 2.072.200	$ 2.291.132	$ 2.291.132
1039	ESCISION DE ULCERA (SACRA, ISQUIATICA, TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) CON OSTECTOMIA, RESECCION DE BURSA POR ULCERA Y CIERRE CON COLGAJO COMPUESTO	862311	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1040	ESCARECTOMIA DEL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL	862326	$ 1.848.500	$ 2.233.945	$ 4.254.300	$ 4.703.775	$ 4.703.775
1041	ESCARECTOMIA DEL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL	862328	$ 1.848.900	$ 2.233.945	$ 3.910.600	$ 4.323.763	$ 4.323.763
1042	SUTURA DE HERIDA DE MAMA	853101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1043	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	867202	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1044	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PARPADOS	865205	$ 2.032.300	$ 2.455.540	$ 2.663.500	$ 2.942.078	$ 2.942.078
1045	BIOPSIA PERCUTANEA AGUJA DE NERVIO O GANGLIO CRANEAL O PERIFERICO	41102	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1046	BIOPSIA NERVIO PERIFERICO SUPERFICIAL O PROFUNDO VIA PERCUTANEA	41101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1047	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA (EN CUÑA)	250002	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1048	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA PERCUTANEA	542402	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1049	BIOPSIA DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA PERCUTANEA	71002	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1050	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	601101	$ 1.431.200	$ 1.729.257	$ 4.603.900	$ 5.090.311	$ 5.090.311
1051	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	401101	$ 820.600	$ 991.495	$ 1.919.500	$ 2.122.299	$ 2.122.299
1052	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO CENTINELA CON TINCION	401001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1053	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	851101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1054	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	851102	$ 820.600	$ 991.495	$ 1.919.500	$ 2.122.299	$ 2.122.299
1055	BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL SOD	402200	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1056	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	905791	$ 66.800	$ 80.712	$ 74.800	$ 82.703	$ 82.703
1057	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS	903196	$ 90.800	$ 109.698	$ 101.500	$ 112.224	$ 112.224
1058	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	903329	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1059	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	903434	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1060	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	903435	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1061	ACIDO OROTICO	906303	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1062	ACIDO PIRUVICO (PIRUVATO)	903112	$ 122.100	$ 147.529	$ 136.800	$ 151.253	$ 151.253
1063	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	905201	$ 89.300	$ 107.897	$ 100.100	$ 110.676	$ 110.676
1064	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	905202	$ 89.500	$ 107.897	$ 100.100	$ 110.676	$ 110.676
1065	RECUENTO DE ADDIS	907104	$ 23.400	$ 28.273	$ 25.200	$ 28.968	$ 28.968

1065	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	903401	$ 23.600	$ 26.877	$ 26.700	$ 29.521	$ 29.521
1067	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	904109	$ 80.600	$ 116.718	$ 108.200	$ 119.632	$ 119.632
1068	AGREGACION PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 2 DILUCIONES [RIPA]	902002	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1069	ALDOLASA	903402	$ 57.400	$ 69.354	$ 84.400	$ 71.204	$ 71.204
1070	ALDOSTERONA EN ORINA	904002	$ 190.500	$ 230.175	$ 218.500	$ 236.057	$ 236.057
1071	OSTEOCALCINA	903935	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1072	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE	903407	$ 37.000	$ 44.725	$ 41.500	$ 45.885	$ 45.885
1073	ALFA FETOPROTEINA [AFP] EN LIQUIDO AMNIOTICO	903002	$ 119.600	$ 144.507	$ 134.000	$ 148.157	$ 148.157
1074	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906602	$ 119.600	$ 144.507	$ 134.000	$ 148.157	$ 148.157
1075	AMIKACINA AUTOMATIZADO	906401	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 67.700	$ 74.853	$ 74.853
1076	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	903506	$ 27.600	$ 33.348	$ 31.000	$ 34.275	$ 34.275
1077	AMINOACIDOS POR NITROPRUSIATO	905312	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1078	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	902004	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1079	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906606	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1080	ANDROSTENEDIONA	904501	$ 180.700	$ 218.352	$ 202.800	$ 224.005	$ 224.005
1081	ANDROSTERONA	904512	$ 124.600	$ 150.549	$ 139.700	$ 154.460	$ 154.460
1082	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	905501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 99.700	$ 110.234	$ 110.234
1083	NOCARDIA SPP CULTIVO HONGOS	901234	$ 44.200	$ 53.405	$ 49.600	$ 54.840	$ 54.840
1084	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL	902006	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1085	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE	902007	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1086	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	906401	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1087	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906407	$ 158.200	$ 191.146	$ 177.300	$ 196.092	$ 196.092
1088	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906403	$ 158.200	$ 191.146	$ 177.300	$ 196.092	$ 196.092
1089	CÉLULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906411	$ 100.800	$ 121.792	$ 113.000	$ 124.939	$ 124.939
1090	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906413	$ 148.400	$ 179.305	$ 166.300	$ 183.870	$ 183.870
1091	DNA N ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906417	$ 178.800	$ 215.795	$ 222.000	$ 245.455	$ 245.455
1092	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906213	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1093	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (TEMPRANOS-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906214	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1094	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906215	$ 131.900	$ 159.269	$ 147.700	$ 163.305	$ 163.305
1095	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906217	$ 131.900	$ 159.269	$ 147.700	$ 163.305	$ 163.305
1096	INSULINA ANTICUERPOS BLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906425	$ 108.900	$ 131.579	$ 122.000	$ 134.890	$ 134.890
1097	MITOCONDRIA ANTICUERPOS MANUAL	906433	$ 72.300	$ 87.357	$ 81.100	$ 89.668	$ 89.668
1098	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	906434	$ 72.300	$ 87.357	$ 81.100	$ 89.668	$ 89.668
1099	MUSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	906436	$ 71.000	$ 85.753	$ 80.500	$ 89.005	$ 89.005
1100	MUSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	906438	$ 71.000	$ 85.753	$ 80.500	$ 89.005	$ 89.005
1101	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906447	$ 182.500	$ 199.342	$ 182.100	$ 201.339	$ 201.339
1102	SM ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906456	$ 182.500	$ 199.342	$ 182.100	$ 201.339	$ 201.339
1103	ANTICUERPOS CITOTOXICOS ANTI HLA	905308	$ 414.300	$ 500.551	$ 484.900	$ 513.354	$ 513.354
1104	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTIGENO AISLADO CLASE II	905526	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1105	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	906005	$ 60.000	$ 72.495	$ 67.200	$ 74.300	$ 74.300
1106	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906604	$ 272.300	$ 329.009	$ 305.000	$ 337.224	$ 337.224
1107	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) MANUAL	902008	$ 104.500	$ 126.354	$ 117.900	$ 129.693	$ 129.693
1108	ANTITROMBINA III FUNCIONAL MANUAL	902009	$ 104.500	$ 126.354	$ 117.900	$ 129.693	$ 129.693
1109	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA	903411	$ 187.500	$ 226.055	$ 208.800	$ 231.966	$ 231.966
1110	APOLIPOPROTEINAS B AUTOMATIZADA	903412	$ 187.500	$ 226.055	$ 208.800	$ 231.966	$ 231.966
1111	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	907001	$ 15.700	$ 18.970	$ 17.600	$ 19.459	$ 19.459
1112	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	907101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1113	BETA GLUCORONIDASA ACTIVIDAD	906331	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1114	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	906305	$ 84.300	$ 101.858	$ 94.400	$ 104.374	$ 104.374
1115	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906621	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1116	CALCULO BILIAR ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	903004	$ 48.100	$ 58.117	$ 53.900	$ 59.595	$ 59.595
1117	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	903327	$ 179.500	$ 216.882	$ 201.200	$ 222.457	$ 222.457
1118	CIANUROS AUTOMATIZADO	906721	$ 51.500	$ 62.225	$ 57.600	$ 63.686	$ 63.686
1119	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906018	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1120	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906021	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1121	CLORPROMAZINA	905307	$ 60.600	$ 72.979	$ 67.700	$ 74.853	$ 74.853
1122	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	903614	$ 16.200	$ 19.574	$ 18.200	$ 20.123	$ 20.123
1123	COLINESTERASA SERICA	903420	$ 51.500	$ 62.225	$ 57.600	$ 63.686	$ 63.686
1124	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906604	$ 145.100	$ 175.315	$ 121.900	$ 134.447	$ 134.447
1125	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTECNICA	911007	$ 29.400	$ 35.838	$ 29.600	$ 32.727	$ 32.727
1126	COPROLOGICO	907002	$ 14.100	$ 17.035	$ 15.700	$ 17.359	$ 17.359
1127	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	907003	$ 21.200	$ 25.615	$ 23.600	$ 26.425	$ 26.425
1128	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA	903422	$ 43.300	$ 52.318	$ 48.600	$ 53.735	$ 53.735
1129	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	904005	$ 100.500	$ 121.792	$ 113.000	$ 124.939	$ 124.939
1130	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	902207	$ 35.900	$ 42.551	$ 39.500	$ 43.784	$ 43.784
1131	LEGIONELLA CULTIVO	901228	$ 102.100	$ 123.363	$ 114.400	$ 126.457	$ 126.457
1132	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	902219	$ 22.600	$ 27.307	$ 25.300	$ 27.973	$ 27.973
1133	PERITONINA TOTAL AUTOMATIZADA	905213	$ 139.000	$ 167.948	$ 155.900	$ 172.371	$ 172.371
1134	PROPERDINA FACTOR B	902032	$ 50.200	$ 60.654	$ 56.200	$ 62.138	$ 62.138
1135	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	903534	$ 39.200	$ 47.384	$ 72.500	$ 60.160	$ 60.160
1136	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	902106	$ 77.000	$ 93.058	$ 86.200	$ 95.307	$ 95.307

1137	SACCHAROMYCES CERÉVISIAE ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906136	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1138	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A, B C)	906501	$ 939.500	$ 1.135.157	$ 1.052.900	$ 1.184.241	$ 1.184.241
1139	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS A	906512	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1140	ASPERGILLUS ANTICUERPOS MANUAL	906102	$ 127.200	$ 153.890	$ 142.600	$ 157.666	$ 157.666
1141	BLASTOMYCES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906103	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 142.600	$ 157.666	$ 157.666
1142	TOXOCARA SPP ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906255	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1143	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)	904703	$ 127.200	$ 153.890	$ 142.600	$ 157.666	$ 157.666
1144	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	908732	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1145	LICUIDO SINOVIAL CRISTALES	903505	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1146	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)	903658	$ 90.200	$ 108.985	$ 101.100	$ 111.751	$ 111.751
1147	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	903655	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1148	CAMPYLOBACTER JEJUNI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906014	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1149	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906019	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1150	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906022	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1151	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906025	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1152	OSMOLARIDAD EN SUERO	903034	$ 28.900	$ 34.969	$ 32.500	$ 35.934	$ 35.934
1153	PORFOBILINOGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	903040	$ 43.500	$ 52.635	$ 48.500	$ 53.735	$ 53.735
1154	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	903050	$ 32.600	$ 39.831	$ 36.700	$ 62.690	$ 62.690
1155	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	904109	$ 115.300	$ 139.542	$ 129.100	$ 142.749	$ 142.749
1156	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD SUPERIOR	870501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1157	FACTOR ALFA DE NECROSIS TUMORAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906028	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1158	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	573201	$ 1.451.200	$ 1.729.257	$ 2.503.900	$ 2.768.442	$ 2.768.442
1159	OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL	890012	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1160	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	873501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1161	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CAROTIDAS (PANANGIOGRAFIA)	874133	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1162	HISTEROSALPINGOGRAFIA	877901	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1163	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETER VIA ENDOSCOPICA	592103	$ 3.099.900	$ 3.741.850	$ 3.470.700	$ 3.837.385	$ 3.837.385
1164	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906466	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1165	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO (CATETER DOBLE J) ANTEROGRADO DE RIÑON A VEJIGA	559401	$ 2.321.100	$ 2.804.484	$ 3.691.100	$ 4.081.072	$ 4.081.072
1166	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	877852	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1167	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA HELICOBACTER PILORY	903043	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1168	COLPOSCOPIA	702203	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 664.000	$ 756.266	$ 756.266
1169	ARTERIOGRAFIA SELECTIVA TORACICA DE OTROS VASOS	876100	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1170	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR	876401	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1171	ANGIOGRAFIA DE VENAS CAVAS O CAVOGRAFIA	875241	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1172	AORTOGRAMA ABDOMINAL Y ESTUDIO DE MIEMBROS INFERIORES	872202	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1173	AORTOGRAMA TORACICO	876110	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1174	VENOGRAFIA SELECTIVA	875503	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1175	COLECISTOSTOMIA VIA PERCUTANEA Y/O INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	510002	$ 2.032.300	$ 2.455.540	$ 9.072.200	$ 10.030.866	$ 10.030.866
1176	FISTULOGRAFIA DE PARED TORACICA SOD	876501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1177	UROGRAFIA INTRAVENOSA	977802	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1178	URETROGRAFIA RETROGRADA	877871	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1179	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL	874130	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1180	ARTERIOGRAFIA DE VASOS ABDOMINALES (SELECTIVA)	873112	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1181	ARTERIOGRAFIA PELVICA (SELECTIVA)	873171	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1182	OCLUSION DE VENAS INTRAABDOMINALES, VIA ENDOVASCULAR	385720	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1183	PIELOGRAFIA RETROGRADA O ANTEROGRADA	877815	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1184	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD INFERIOR POR PUNCION	878201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1185	OCLUSION DE ARTERIAS ABDOMINALES, VIA ENDOVASCULAR	385620	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1186	DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA E INTERVENCIONISMO	7D5003	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1187	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA PERCUTANEA	502102	$ 2.032.300	$ 2.455.540	$ 9.072.200	$ 5.608.038	$ 5.608.038
1188	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO), VIA ENDOVASCULAR (PERCUTANEA)	386402	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1189	LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA SOD	542101	$ 1.038.300	$ 1.254.538	$ 2.072.200	$ 2.291.132	$ 2.291.132
1190	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA	542101	$ 1.038.300	$ 1.254.538	$ 2.072.200	$ 2.291.132	$ 2.291.132
1191	VULVOSCOPIA	751001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1192	SALPINGOGRAFIA SELECTIVA CON RECANALIZACION DE TROMPA	877932	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1193	BETA 2 GLICOPROTEINA I IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906452	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1194	BETA 2 GLICOPROTEINA I IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906451	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1195	DETECCION VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO POR PRUEBAS MOLECULARES (PCR - ESPECIFICO)	906890	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 136.800	$ 151.253	$ 151.253
1196	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	874601	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1197	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	874602	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1198	HEPATITIS B IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	906886	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1199	ECOGRAFIA DE PIEL O ANEXOS	881705	$ 170.200	$ 205.845	$ 690.800	$ 708.563	$ 708.563

1200	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	906673	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1201	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	873863	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1202	SIALOGRAFIA CUALQUIER GLANDULA SOD	874701	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1203	SIALOGRAFIA (CUALQUIER GLANDULA) SOD	874709	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1204	SUSTITUCION DE TUBO DE TRAQUEOSTOMIA SOD	972301	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1205	FISTULOGRAFIA EN REGION PERIANAL	877403	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1206	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	542403	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1207	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906492	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1208	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA ENDOSCOPICA	892204	$ 3.558.500	$ 4.287.164	$ 3.727.500	$ 4.121.318	$ 4.121.318
1209	URETEROSCOPIA ANTEROGRADA DIAGNOSTICA	563101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1210	URETEROSCOPIA RETROGRADA DIAGNOSTICA	563102	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1211	VAGINOSCOPIA	702106	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1212	ECOGRAFIA DINAMICA DE PISO PELVICO	881411	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1213	DERECHOS DE SALA DE CIRUGIA (CUIROFANOS) INT	2039009	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1214	DRENAJE BILIAR VIA PERCUTANEA Y COLOCACION DE DISPOSITIVO	510306	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1215	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	877602	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1216	HEMOGLOBINAS (ESPECIFICO) CUALITATIVA O CUANTITATIVA	906853	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1217	HELICOBACTER PYLORI ANTIGENO	906256	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1218	OCLUSION DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA PERCUTANEA O ENDOVASCULAR	385829	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1219	LITOTRICIA (FRAGMENTACION) INTRACORPOREA DE CALCULOS EN VIA URINARIA	592401	$ 4.809.400	$ 6.850.989	$ 25.910.500	$ 29.753.758	$ 29.753.759
1220	PERICARDIOCENTESIS GUIADA POR IMÁGENES	370102	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1221	RECONSTRUCCION DE AORTA TORACICA DESCENDENTE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	383411	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1222	TROMBECTOMIA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO VIA ENDOVASCULAR	380206	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1223	REPARACION DE ANEURISMA DE AORTA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	385220	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1224	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA PERCUTANEA	61002	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1225	CIERRE DE FISTULA ARTERIOARTERIAL, VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	385306	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1226	REPARO DE VASOS DE GRAN CALIBRE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	385213	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1227	REPARO DE VASOS DE PEQUEÑO CALIBRE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	385219	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1228	VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMATICA	631010	$ 2.321.100	$ 2.804.484	$ 3.901.100	$ 4.313.259	$ 4.313.259
1229	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO	401102	$ 1.848.900	$ 2.233.945	$ 3.672.200	$ 4.060.175	$ 4.060.175
1230	TORACENTESIS DIAGNOSTICA	345001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1231	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	345002	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1232	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR SATURACION ABORDAJE TRANSRECTAL	601103	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1233	BIOPSIA DE GLANDULA PARATIROIDES VIA PERCUTANEA	61502	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1234	MYCOBACTERIUM LEPRAE PRUEBA DE VIABILIDAD	901329	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1235	LEISHMANIA EXAMEN DIRECTO	901328	$ 23.500	$ 28.877	$ 45.700	$ 51.634	$ 51.634
1236	INSERCION DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	543002	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1237	REPARO DE VASOS DE MEDIANO CALIBRE VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	385216	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1238	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 6 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360). INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903894	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1239	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS). INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903893	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1240	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS), INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903892	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1241	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS), INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903891	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1242	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS), INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903890	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1243	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS). INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903889	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1244	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS), INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903888	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1245	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS), INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903887	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1246	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS), INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903885	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1247	AMILASA EN ORINA PARCIAL	905971	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 31.000	$ 34.275	$ 34.275
1248	NEISSERIA GONORRHOEAE PRUEBA DE SENSIBILIDAD	901008	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1249	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO; MUSCULOS TENDON FASCIA Y BURSA, INCLUYENDO MANO VIA PERCUTANEA	892102	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1250	BIOPSIA CERRADA DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL PUNCION O ASPIRACION CON AGUJA FINA O TRUCUT	261001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1251	BIOPSIA DE PLEURA PERCUTANEA	345401	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1252	TROMBOLISIS FARMACOLOGICA DE VASOS INTRACRANEALES VIA ENDOVASCULAR	380110	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1253	TROMBOLISIS EN VASOS TORACICOS	380405	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1254	TROMBOLISIS VENOSA ABDOMINAL, VIA ENDOVASCULAR	380702	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1255	TROMBOLISIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	380910	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1256	SUTURA DE ULCERA GASTRICA VIA ABIERTA	444101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1257	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE TORACOTOMIA, ABIERTA	340302	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO

1258	DRENAJE DE LIQUIDO (HIDROCELECTOMIA) DE CORDON ESPERMATICO	631302	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.601.100	$ 2.875.918	$ 2.875.918
1259	IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	369101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1260	INSERCION DE CATETER YUGULAR	369102	$ 1.848.900	$ 2.233.945	$ 4.848.900	$ 5.469.530	$ 5.469.530
1261	INSERCION DE CATETER PERIVANENTE	369107	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1262	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE ARTERIA RENAL	395063	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1263	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE ARTERIA MESENTERICA	395062	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1264	ESCLEROSIS DE LESION DE VASOS SANGUINEOS	389302	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1265	REPARACION DE ANEURISMA POR OCLUSION VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	395285	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1266	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA A TRAVES DE CATETER PREVIAMENTE COLOCADO	878501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1267	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION O QUISTE RENAL	559220	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1268	NEFROSTOMIA VIA PERCUTANEA	550202	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1269	BIOPSIA DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES VIA PERCUTANEA	511102	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1270	BIOPSIA DE BAZO VIA PERCUTANEA	413201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1271	INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION UNIPERSONAL INCLUYE AISLAMIENTO	129101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 440.000	$ 486.487	$ 486.487
1272	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE	129102	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 400.000	$ 442.703	$ 442.703
1273	INTERNACION PEDIATRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE	130102	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 400.000	$ 442.703	$ 442.703
1274	OCLUSION DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, VIA ENDOVASCULAR	385029	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1275	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	542202	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1276	FLEBOGRAFIA (VENOGRAFIA) ABDOMINAL O PELVICA (SELECTIVA)	877201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1277	CAUTERIZACION DE HEMORROIDES SOD	494301	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1278	CATETERIZACION VENOSA PARA DIALISIS RENAL SOD	369501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1279	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS VIA PERCUTANEA	891104	$ 820.600	$ 991.495	$ 2.072.200	$ 2.291.132	$ 2.291.132
1280	BIOPSIA DE ANO SOD	492501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1281	EXTRACCION DIGITAL O MANUAL DE HECES IMPACTADAS SOD	965501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1282	DRENAJE DE COLECCION ISQUIORRECTAL SOD	490105	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1283	FISTULECTOMIA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	852605	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1284	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE SOD	862201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1285	BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL SOD	492501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1286	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE DRENAJE RETROPERITONEAL SOD	978103	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1287	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE DRENAJE PERITONEAL SOD	978203	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1288	EXTRACCION DE TUBO DE GASTROSTOMIA SOD	875103	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1289	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD	963301	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1290	INSERCION DE VIA AEREA NASOFARINGEA SOD	960103	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1291	INSERCION DE VIA AEREA OROFARINGEA SOD	960201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1292	EXTRACCION DE TAPON (MECHA) VAGINAL O VULVAR SOD	977503	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1293	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DEL UTERO SOD	981803	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1294	SUTURA DE LACERACION DE ESCROTO Y TUNICA VAGINALIS SOD	864101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1295	BIOPSIA DE PENE SOD	641101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1296	FULGURACION O RESECCION DE LESION EN PENE SOD	642101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1297	DILATACION DE CUELLO VESICAL SOD	579205	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1298	MEATOPLASTIA URETRAL SOD	584706	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1299	VASECTOMIA SOD	637201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1300	LIGADURA O SECCION DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	637101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1301	LIGADURA DE CORDON ESPERMATICO SOD	637201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1302	DRENAJE POR INCISION EN TESTICULO SOD	620101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1303	ASPIRACION PERCUTANEA DE TUNICA VAGINAL (HIDROCELE) SOD	619101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1304	BIOPSIA DE EPIDIDIMO SOD	630101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1305	BIOPSIA DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	630301	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1306	CIRCUNCISION SOD	640001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1307	SUTURA DE LACERACION O HERIDA EN PENE SOD	644101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1308	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTICULO SOD	625101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1309	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL TESTICULO SOD	625301	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1310	EPIDIDIMECTOMIA SOD	634001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1311	RESECCION CON SUSTITUCION DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD	384501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1312	RETIRO DE DISPOSITIVO EN ANO	497502	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1313	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSOPERATORIA) DE ANO SOD	499501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1314	RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE SOD	499501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1315	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA SOD	851201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1316	SUTURA DE LACERACION DE OTRA PARTE DE LA BOCA	275203	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1317	ESCISION DE COMPLEJO AREOLA PEZON	852902	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1318	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN MUÑECA O MANOS	862120	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1319	SUTURA DE HERIDA UNICA EN AREA GENERAL	865101	$ 1.028.300	$ 1.254.533	$ 1.028.700	$ 1.135.173	$ 1.135.173
1320	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL VIA ABIERTA	535903	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1321	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	535904	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1322	HEMORROIDOPEXIA	494009	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1323	HERNIORRAFIA PERINEAL ABORDAJE PERINEAL	535903	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1324	HERNIORRAFIA LUMBAR ENCARCELADA VIA ABIERTA	535901	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1325	HERNIORRAFIA OBTURADORA ENCARCELADA VIA ABIERTA	535601	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1326	HERNIORRAFIA PERINEAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	535701	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1327	ESCARECTOMIA DEL 50% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL	862329	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1328	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	530301	$ 1.845.800	$ 2.235.845	$ 2.277.500	$ 2.518.233	$ 2.518.233

1328	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	531601	$ 1.843.900	$ 2.233.945	$ 2.072.200	$ 2.396.764	$ 2.396.764
1330	APENDICOSTOMIA VIA ABIERTA	472001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1331	GASTROSTOMIA VIA ABIERTA	431001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1332	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA ABIERTA	542401	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1333	LIGADURA Y ESCISION SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	388901	$ 3.098.900	$ 3.741.850	$ 2.277.600	$ 2.515.233	$ 2.515.233
1334	ESPLENECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	414301	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1335	ESPLENECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	415102	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1336	OTRA ELIMINACION O ESCISION DE LESION DE DUODENO SOD	453100	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1337	RESECCION LOCAL DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VIA ABIERTA	453304	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1338	RESECCION INTESTINAL DE DIVERTICULOS VIA ABIERTA	453309	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1339	RESECCION SEGMENTARIA MULTIPLE DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	456101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1340	RESECCION TOTAL DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	456301	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1341	PORTOENTEROSTOMIA VIA ABIERTA	513702	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1342	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) VIA ABIERTA	535101	$ 2.321.100	$ 2.804.484	$ 2.072.200	$ 2.291.132	$ 2.291.132
1343	RETIRO CUERPO EXTRAÑO PENETRANTE EN CUELLO UTERINO VIA VAGINAL	699702	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1344	HIMENOTOMIA	709102	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1345	HISTEROPEXIA POR VIA VAGINAL	692203	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1346	CERVICOPEXIA POR VIA VAGINAL	692205	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1347	BIOPSIA ABIERTA DE RECTO O SIGMOIDE SOD	482501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1348	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA VIA ABIERTA	537001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1349	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA VAGINA SOD	961701	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1350	REPARACION DE ENTEROCELE POR LAPAROTOMIA	709201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1351	SECCION DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VIA LAPAROTOMIA	691301	$ 1.843.900	$ 2.233.945	$ 2.072.200	$ 2.291.132	$ 2.291.132
1352	REMOCION DE EMBARAZO ECTOPICO ABDOMINAL POR LAPAROTOMIA	743101	$ 1.431.200	$ 1.729.257	$ 1.903.900	$ 2.105.051	$ 2.105.051
1353	SALPINGOHISTEROTOMIA (SALPINGO-UTEROSTOMIA) POR LAPAROTOMIA	667401	$ 3.095.500	$ 3.741.850	$ 3.470.700	$ 3.837.386	$ 3.837.386
1354	PIELOSCOPIA VIA ENDOSCOPICA RETROGRADA	532203	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1355	ASPIRACION DE EPIDIDIMO VIA ABIERTA	639001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1356	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSQUIRURGICA) DE PROSTATA VIA ABIERTA	609401	$ 2.032.300	$ 2.455.540	$ 3.995.900	$ 4.407.015	$ 4.407.015
1357	PROSTATOLITOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	600203	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1358	LITOTRICIA (FRAGMENTACION) EXTRACORPOREA DE CALCULOS SIMPLES EN VIA URINARIA	592402	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1359	LITOTRICIA (FRAGMENTACION) EXTRACORPOREA DE CALCULOS COMPLEJOS EN VIA URINARIA	592403	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1360	PIELOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VIA PERCUTANEA	562005	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1361	RETIRO DE CATETER INTRARTERIAL, RETRAVENOSO PERMANENTE O DOBLE J	399902	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1362	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD	970600	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1363	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA ESPECIAL	863102	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1364	LEISHMANIA TIPIFICACION POR SONDAS DE DNA	901510	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1365	FRACCION EXCRETADA DE SODIO	903837	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1366	OTROS LIQUIDOS (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS)	903505	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1367	ESTUDIO DE ANTICOAGULANTE LUPICO	902079	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1368	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	903065	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1369	ACIDO GLUTAMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906483	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1370	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905637	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1371	ENDOMISIO ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906471	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1372	RELACION LACTATO/PIRUVATO	903837	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1373	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPP-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE (BHCG LIBRE) DOBLE MARCADOR	903049	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1374	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906494	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1375	NUCLEOTIDASA 5	903432	$ 60.400	$ 72.978	$ 57.700	$ 74.853	$ 74.853
1376	OTRO ANTICUERPO (ESPECIFICO) PARA LA UNION NEUROMUSCULAR SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905496	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1377	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUANTITATIVO	908857	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1378	FACTOR VON WILLEBRAND PROTEASA DE CLIVAJE	902071	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1379	ADENOVIRUS ANTIGENO	908301	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1380	ADENOVIRUS IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	908966	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1381	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	905405	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1382	AGREGACION PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 3 DILUCIONES	902053	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1383	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL	903408	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 491.500	$ 543.428	$ 543.428
1384	ALFA GALACTOSIDASA ACTIVIDAD	908334	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1385	ALFA GLUCOSIDASA ACTIVIDAD	908335	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1386	ALUMINIO EN ORINA PARCIAL	903610	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1387	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	904803	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 82.600	$ 91.327	$ 91.327
1388	HORMONA ANTIDIURETICA	904102	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1389	ANTIGENO SOLUBLE DE HIGADO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	908490	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1390	IDENTIFICACION ANTIGENOS PLAQUETARIOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905789	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO

1391	ASPERGILLUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906135	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1392	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA (ESPECIFICA)	905801	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1393	BETA 2 GLICOPROTEINA I IGA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906480	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1394	BETA GLUCOCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	906346	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1395	BORDETELLA PERTUSSIS IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	906879	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1396	IDENTIFICACION DE OTRA PROTEINA C2 (ESPECIFICA)	903070	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1397	IDENTIFICACION DE OTRA PROTEINA C5 (ESPECIFICA)	903070	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1398	IDENTIFICACION DE OTRA PROTEINA C6 (ESPECIFICA)	903070	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1399	IDENTIFICACION DE OTRA PROTEINA C7 (ESPECIFICA)	903070	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1400	IDENTIFICACION DE OTRA PROTEINA C8 (ESPECIFICA)	903070	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1401	IDENTIFICACION DE OTRA PROTEINA C9 (ESPECIFICA)	903070	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1402	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906842	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1403	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] AUTOMATIZADO	905738	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1404	CHLAMYDIA PSITTACI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906017	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1405	CITOMEGALOVIRUS IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	906562	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1406	RESECCION DE CUELLO VESICAL TRANSVESICAL	576060	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1407	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	903052	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1408	CITRATOS EN ORINA PARCIAL	903053	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1409	CLOSTRIDIUM TOXINA	901502	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1410	COXIELLA BURNETII ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906045	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1411	COXIELLA BURNETII ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906045	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1412	CRIOGLOBULINOGENO	903052	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1413	C-TELOPEPTIDO	903054	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1414	ACIDO LACTICO CURVA POST EJERCICIO ISQUEMICO	906546	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1415	DEOXIPIRIDINOLINA	903011	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1416	DEOXIRRIBONUCLEASA B AUTOANTICUERPOS [ANTI ADN B] AUTOMATIZADO	906459	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1417	TOXOIDE DIFTERICO ANTICUERPOS IG G	906845	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1418	DIHIDROTESTOSTERONA	904605	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1419	ELECTROLITOS EN SUDOR (IONTOFORESIS) MEDICION DIRECTA	903812	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1420	ENDOMISIO ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906472	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1421	ENDOMISIO ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906472	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1422	ENOLASA NEURONAL ESPECIFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906522	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1423	ESTRONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	904507	$ 65.600	$ 70.624	$ 73.900	$ 81.705	$ 81.205
1424	FACTOR DE CRECIMIENTO PLACENTARIO (PGF)	906854	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1425	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	905310	$ 60.400	$ 72.979	$ 120.900	$ 133.342	$ 133.342
1426	ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPASA A2	906497	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1427	FRUCTOSA	903305	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1428	GALACTOSILCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	906345	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1429	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS C	906518	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1430	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906431	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1431	GLICOSAMINOGLICANOS (MUCOPOLISACARIDOS) CUANTITATIVOS	903342	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1432	HEMOPEXINA	903064	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1433	HEPARINA COFACTOR II	903050	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1434	NIVEL DE INHIBIDORES INDIRECTOS DEL FACTOR XA (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR)	903105	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1435	PLAQUETAS FACTOR 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906835	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1436	HEPATITIS B GENOTIPO	906803	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1437	HEPATITIS E ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906256	$ 153.600	$ 165.568	$ 193.500	$ 213.944	$ 213.944
1438	HEPATITIS E ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906257	$ 153.600	$ 165.568	$ 193.500	$ 213.944	$ 213.944
1439	HEPATITIS E IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	906803	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1440	HERPES SIMPLEX I Y II IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	906372	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1441	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906424	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1442	HISTOPLASMA IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	906367	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1443	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE II (DR DQ DP)	906508	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1444	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DQ	906514	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1445	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR ALTA RESOLUCION	906513	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1446	INFLUENZA ANTIGENO	906321	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1447	INHIBINA A	904403	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1448	INHIBINA B	904404	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1449	COMPLEJOS INMUNES CIRCULANTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906805	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1450	INTERLEUQUINA 1	906552	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1451	INTERLEUQUINA 8	906553	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1452	TITULACION DE ISOAGLUTININAS POR MICROTECNICA	911037	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1453	ITRACONAZOLE AUTOMATIZADO	905418	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1454	JO1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906429	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1455	LEISHMANIA IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	906376	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1456	LEPTINA	904006	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO

1457	SUBPOBLACIONES EXTENDIDAS DE LINFOCITOS B (VIRGENES Y DE MEMORIA CON O SIN CAMBIO DE ISOTIPO PLASMOBLASTOS Y TRANSICIONALES) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906769	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1458	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 DOBLEMENTE NEGATIVOS) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906782	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1459	SUBPOBLACIONES DE LINFOCITOS T B NK Y MONOCITOS EN LEUCOCITOS CD45 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906783	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1460	IDENTIFICACION DE OTROS ANTICUERPOS (ESPECIFICO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906498	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1461	MACROPROLACTINA	904455	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1462	METADONA MANUAL	905735	$ 45.500	$ 54.976	$ 51.000	$ 56.388	$ 56.388
1463	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	903068	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1464	MICROSOMALES HIGADO Y RIÑON ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906451	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1465	MUSCULO ESTRIADO ANTICUERPOS	906435	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1466	MYCOBACTERIUM NO TUBERCULOSO IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	906874	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1467	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	906865	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1468	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906034	$ 49.000	$ 59.205	$ 84.800	$ 93.759	$ 93.759
1469	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906036	$ 49.000	$ 59.205	$ 84.800	$ 93.759	$ 93.759
1470	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906031	$ 49.000	$ 59.205	$ 54.800	$ 60.590	$ 60.590
1471	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906035	$ 49.000	$ 59.205	$ 154.800	$ 171.155	$ 171.155
1472	NEISSERIA GONORRHOEAE IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	906862	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1473	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUANTITATIVO	906529	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1474	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUANTITATIVO	906524	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1475	PARACOCCIDIOIDES B ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906122	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1476	PEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO	904721	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1477	PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO: [BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	903065	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1478	PIRETROIDES SEMIAUTOMATIZADO	905747	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1479	PRUEBA DE NEUTRALIZACION PLAQUETARIA	902119	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1480	PLASMINOGENO ACTIVADOR (SUAR	902120	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1481	ANTIOXIDANTES TOTALES	903090	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1482	POLIOVIRUS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906239	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1483	PORFIRINAS DIFERENCIADAS EN SANGRE	903057	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1484	PRECALICREINA	902090	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1485	PROINSULINA	904707	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1486	LINFOPROLIFERACION A ANTI-CD3+ ANTI-CD28	906779	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1487	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	904710	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1488	PROTEINA RIBOSOMAL P ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906459	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1489	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO (PAPPA-A)	903048	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1490	PROTROMBINA FRAGMENTOS 1,2	902063	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1491	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IG G RUBEOLA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906268	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1492	SARAMPION ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906269	$ 59.700	$ 70.925	$ 55.800	$ 72.752	$ 72.752
1493	SOMATOSTATINA	904708	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1494	TOXOCARA SPP IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	906867	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1495	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905479	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1496	TRICHINELLA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906137	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1497	UNION DE VON WILLEBRAND A COLAGENO: (VWF:CB)	902067	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1498	VARICELA ZOSTER IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	906869	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1499	ANTIGENO P 24 VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1	906592	$ 161.200	$ 194.771	$ 160.600	$ 199.681	$ 199.681
1500	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA DETECCION DEL PROVIRUS POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	906881	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1501	VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO ANTICUERPOS IG M	906254	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1502	VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO ANTICUERPOS IG G	906253	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1503	VISCOCIDAD RELATIVA DEL SUERO	902123	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1504	URETROCISTOGRAFIA	877851	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1505	BIOPSIA DE PANCREAS VIA PERCUTANEA	521002	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1506	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES VIA PERCUTANEA	552800	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1507	OCLUSION DE VASOS TORACICOS VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	385520	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1508	OCLUSION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	385820	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1509	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	385307	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1510	OCLUSION DE ANEURISMA INTRACRANEAL POR VIA ENDOVASCULAR	385112	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1511	REPARACION O RECONSTRUCCION DE ARTERIA PULMONAR O RAMAS VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	389803	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1512	TROMBOLISIS ARTERIAL ABDOMINAL VIA ENDOVASCULAR	385802	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1513	FLEBOGRAFIA TORACICA (VENAS PULMONARES)	876320	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1514	FLEBOGRAFIA ABDOMINAL (SISTEMA DE LA VENA PORTA)	877210	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1515	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR	878501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1516	COLANGIOGRAFIA PERCUTANEA	877605	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1517	COLECISTOSTOMIA VIA PERCUTANEA Y/O INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	510002	$ 2.032.300	$ 2.459.540	$ 2.072.200	$ 2.291.132	$ 2.291.132
1518	REEMPLAZO DE CATETER DE NEFROSTOMIA SOD	559301	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO

1518	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION EN AREA PERIRENAL BDD	590501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1520	EMBOLIZACION DE EPISTAXIS VIA ENDOVASCULAR	385208	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1521	ANGIOPLASTIA DE VASOS CERVICALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	395019	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1522	TROMBOLISIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, VIA ENDOVASCULAR	380210	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1523	PIELOGRAFIA PERCUTANEA	877315	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1524	EBFINTEROPLASTIA VIA PERCUTANEA	516302	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1525	PIELOSCOPIA VIA PERCUTANEA	552201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1526	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE HIGADO	501002	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1527	FISTULOGRAFIA EN PARED ABDOMINAL	877401	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1528	FISTULOGRAFIA EN REGION PERINEAL	877402	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1529	VENOGRAFIA SELECTIVA DIAGNOSTICA DE CABEZA Y CUELLO (UNO O MAS VASOS)	874401	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1530	LINFANGIOGRAFIA INTRATORACICA BDD	876404	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1531	LINFANGIOGRAFIA ABDOMINAL (UNILATERAL O BILATERAL)	877301	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1532	LINFANGIOGRAFIA PELVICA (UNILATERAL O BILATERAL)	877302	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1533	LINFANGIOGRAFIA DE UN MIEMBRO SUPERIOR	875501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1534	LINFANGIOGRAFIA DE AMBOS MIEMBROS SUPERIORES	875502	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1535	LINFANGIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR	875601	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1536	LINFANGIOGRAFIA DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES	875602	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1537	RENOPUNCION O PUNCION RENAL PERCUTANEA	559210	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1538	PORTOGRAFIA TRANSHEPATICA	877214	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1539	EXTRACCION DE CALCULOS EN VIA BILIAR VIA PERCUTANEA	513501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1540	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	874111	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1541	EMBOLIZACION DE TUMORES VIA ENDOVASCULAR	385207	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1542	RESECCION DE QUISTE SEBACEO EN ESCROTO	611101	$ 820.500	$ 891.495	$ 916.500	$ 1.016.647	$ 1.016.647
1543	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VIA ABIERTA	570501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1544	NEFROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑON VIA ENDOSCOPICA RETROGADA	562004	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1545	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA ABIERTA	582201	$ 3.096.900	$ 3.741.850	$ 3.470.700	$ 3.837.385	$ 3.837.385
1546	URETROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VIA ABIERTA	582301	$ 5.096.900	$ 3.741.850	$ 4.254.300	$ 4.709.775	$ 4.709.775
1547	RESECCION DE LESION VESICAL VIA ENDOSCOPICA	574201	$ 3.566.500	$ 4.309.247	$ 3.985.900	$ 4.407.018	$ 4.407.018
1548	RESECCION O ABLACION DE LESION DE PIRAMIDE NASAL	218001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1549	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	905756	$ 74.500	$ 90.015	$ 86.600	$ 107.027	$ 107.027
1550	TROMBOLISIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	380506	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1551	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS AXILARES	385302	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1552	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	385803	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1553	TROMBOEMBOLECTOMIA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	380803	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1554	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	380904	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1555	OCLUSION - PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES - UNA O MAS (SELECTIVAS)	385901	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1556	LIGADURA Y ESCISION DE VENAS VARICOSAS DE MIEMBROS INFERIORES	388905	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1557	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA I Y III DEL CUELLO	385201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1558	TROMBOEMBOLECTOMIA DE ARTERIAS ABDOMINALES	380901	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1559	RESECCION CON ANASTOMOSIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	383206	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1560	CAVERNOSOGRAFIA	882906	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1561	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR SATURACION ABORDAJE PERINEAL	601104	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1562	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA PERCUTANEA	840005	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1563	EXTRACCION DE DIU BAJO ANESTESIA POR VIA VAGINAL	977101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1564	EXTRACCION DE DIU (MIRENA) BAJO ANESTESIA POR VIA VAGINAL	977101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO

Se estiman como precios históricos los últimos valores contratados por CUPS, teniendo en cuenta que en vigencias anteriores no se había contratado la totalidad de las cantidades requeridas para el presente proceso. Estas nuevas cantidades surgen como resultado del incremento en la demanda y de la necesidad de garantizar una atención integral y oportuna a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

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

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

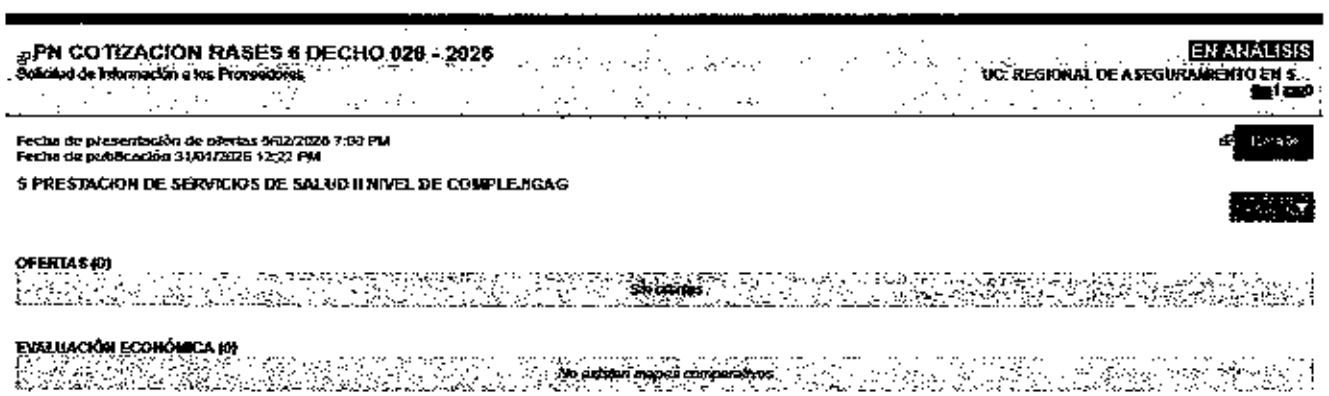
Se realiza la verificación de los precios de catálogo que se encuentren publicados en la Tienda Virtual del Estado Colombiano o en los sitios o portales web de las empresas que puedan ofrecer los bienes o servicios, de igual o similar objeto al que se pretende contratar. no se encontró contratos con el mismo objeto y características técnicas motivo por el cual no se tiene en cuenta dicho dato.



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

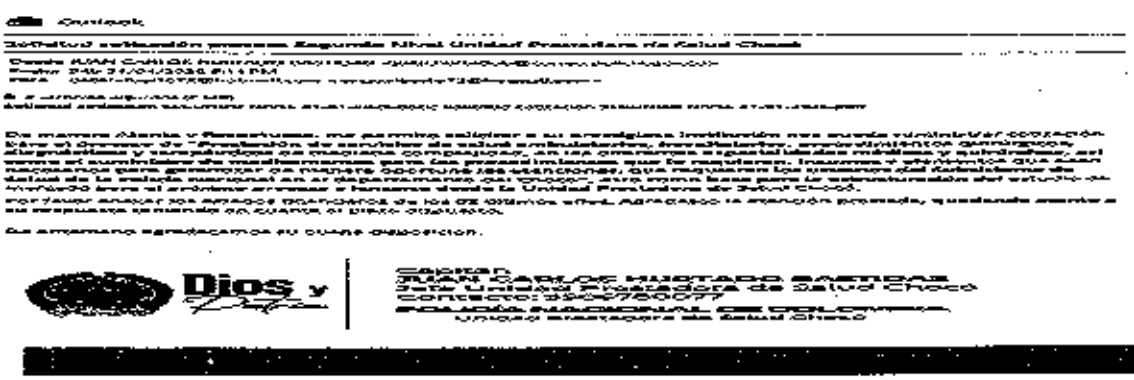
5.4. PRECIOS DE MERCADO

Se realizó solicitud de cotización para este proceso mediante SECOP II, el día 31/01/2026, con proceso PN SOLICITUD DE COTIZACIÓN RASES 6 DECHO 028-2026, no se obtuvo respuesta.



De igual manera el día 31/01/2026 se envió a los correos de las 03 entidades que cuentan con los servicios en salud requeridos (Comfachoco, diagnosticar IPS, Fundación Unión Vida), de las cuales se recibió respuesta positiva por correo electrónico de la IPS DIAGNOSTICAR, la cual se establece como precio del mercado.

NOMBRE PROVEEDOR	DIRECCION	TELEFONO
FUNDACIÓN UNION VIDA	Carrera 2 # 26-20	3117354062
CLINICA COMFACHOCO	Carrera 4 # 29-56	670 2021 – 670 2111 – 670 2228
DIAGNOSTICAR IPS	Calle 18 No. 18-55, Medrano	(604) 6726072 - 314 7317790



Outlook

Solicitud cotización proceso Segundo Nivel Unidad Prestadora de Salud Chocó

Desde JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS <juan.hurtadob@correo.policia.gov.co>
Fecha Lun 2/02/2026 3:29 PM
Para Ruby Sther Cuesta Paz <comfachoco@comfachoco.com.co>

2 archivos adjuntos (2 MB)
Solicitud cotizacion SEGUNDO NIVEL 31-01-2026.docx; Solicitud cotizacion SEGUNDO NIVEL 31-01-2026.pdf;

De manera Atenta y Respetuosa, me permito solicitar a su prestigiosa institución nos puede suministrar cotización para la "Prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, procedimientos quirúrgicos, diagnósticos y terapéuticos de mediana complejidad, en las diferentes especialidades médicas y quirúrgicas, así como el suministro de medicamentos para los procedimientos que lo requieran, insumos y elementos que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones, que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el departamento del Chocó", esto como base para la estructuración del estudio de mercado para el próximo proceso a lanzarse desde la Unidad Prestadora de Salud Chocó.

Por favor anexar los estados financieros de los 02 últimos años. Agradezco la atención prestada, quedando atento a su respuesta.

Dios y Patria

Capitán
JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS
Jefe Unidad Prestadora de Salud Chocó
Contacto: 3506780077
POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA
Unidad Prestadora de Salud Chocó

[redacted]

Outlook

Cotización Diagnosticar IPS

Desde Oscar Mosquera <oscar.mosquera.2@diagnosticar-ips.com>
Fecha Mié 4/02/2026 6:46 PM
Para JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS <juan.hurtadob@correo.policia.gov.co>; Oscar Mosquera <oscar.mosquera.2@diagnosticar-ips.com>

4 archivos adjuntos (2 MB)
DICTAMEN 2024.pdf; REVELACIONES A LOS ESTADOS FINANCIEROS 2024.pdf; ESTADOS FINANCIEROS 2024 OK.pdf; Solicitud cotizacion SEGUNDO NIVEL 31-01-2026_ok.pdf;

No suele recibir correo electrónico de oscar.mosquera.2@diagnosticar-ips.com. Por que es esto importante

Buenas tardes

Agradecemos su solicitud y manifestamos nuestro interés en prestar nuestros servicios a los usuarios. Adjunto cotización de servicios de Diagnosticar IPS.

Estamos atentos a sus comentarios.

Saludos cordiales.

GRUPO / ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	COTIZACIÓN 1 DIAGNOSTICAR IPS	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
1	SUTURA DE LACERACION DE NARIZ	216801	$ 1,274,100	$ 1,274,100
2	REVISION DE TRAQUEOSTOMIA VIA ABIERTA	317401	$ 749,000	$ 749,000
3	DRENAJE DE COLECCION EN AREA TIROIDEA POR INCISION	509101	$ 1,006,800	$ 1,006,800
4	TORACOSTOMIA CERRADA PARA DRENAJE	340401	$ 1,006,800	$ 1,006,800
5	ESCISION O ABLACION DE LESION DE PARED TORACICA POR TORACOTOMIA	340601	$ 2,848,300	$ 2,848,300
6	CIERRE DE COLECISTOSTOMIA VIA ABIERTA	510004	$ 2,848,300	$ 2,848,300
7	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA ABIERTA	530001	$ 2,269,100	$ 2,269,100
8	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VIA ABIERTA	530501	$ 2,269,100	$ 2,269,100
9	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VIA ABIERTA	531001	$ 3,269,400	$ 3,269,400
10	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VIA ABIERTA	531701	$ 3,269,400	$ 3,269,400
11	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	532401	$ 2,493,900	$ 2,493,900
12	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) ENCARCELADA VIA ABIERTA	535001	$ 2,848,300	$ 2,848,300
13	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	535201	$ 1,274,100	$ 1,274,100

14	HERNIORRAFIA SEMILUNAR (SPIEGEL) VIA ABIERTA	536603	$ 1.274.100	$ 1.274.100
15	HERNIORRAFIA SEMILUNAR (SPIEGEL) ENCARCELADA VIA ABIERTA	536903	$ 1.274.100	$ 1.274.100
16	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA ABIERTA	534001	$ 1.756.400	$ 1.756.400
17	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	534101	$ 1.756.400	$ 1.756.400
18	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	534901	$ 1.756.400	$ 1.756.400
19	HERNIORRAFIA ISQUIATICA VIA ABIERTA	539201	$ 2.269.100	$ 2.269.100
20	HERNIORRAFIA LUMBAR VIA ABIERTA	539301	$ 2.269.100	$ 2.269.100
21	HERNIORRAFIA OBTURADORA VIA ABIERTA	539101	$ 2.269.100	$ 2.269.100
22	LAPAROTOMIA EXPLORATORIA	541102	$ 2.848.300	$ 2.848.300
23	RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	543101	$ 2.493.900	$ 2.493.900
24	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	540013	$ 2.493.900	$ 2.493.900
25	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	540094	$ 2.848.300	$ 2.848.300
26	LIBERACION DE PLASTRON EN ABDOMEN VIA ABIERTA	540101	$ 2.493.900	$ 2.493.900
27	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA	541701	$ 2.269.100	$ 2.269.100
28	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VIA ABIERTA	541601	$ 2.848.300	$ 2.848.300
29	EXCISION DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON ROTACION DE COLGAJO	543501	$ 2.848.300	$ 2.848.300
30	OMENTECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	544104	$ 2.848.300	$ 2.848.300
31	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA	545001	$ 2.848.300	$ 2.848.300
32	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA ABIERTA	502101	$ 2.493.900	$ 2.493.900
33	HEPATORRAFIA SENCILLA VIA ABIERTA	506103	$ 2.848.300	$ 2.848.300
34	HEPATORRAFIA MULTIPLE VIA ABIERTA	506105	$ 3.800.300	$ 3.800.300
35	SUTURA SIMPLE DE COLEDOCO VIA ABIERTA	517101	$ 4.282.100	$ 4.282.100
36	COLECISTOSTOMIA VIA ABIERTA	510001	$ 2.493.900	$ 2.493.900
37	COLECISTOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	510003	$ 3.800.300	$ 3.800.300
38	COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA	512101	$ 3.800.300	$ 3.800.300
39	MARSUPIALIZACION DE QUISTE DEL PANCREAS VIA ABIERTA	520201	$ 2.493.900	$ 2.493.900
40	ESPLENORRAFIA VIA ABIERTA	518102	$ 2.848.300	$ 2.848.300
41	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTOMAGO (GASTRORRAFIA) VIA ABIERTA	446101	$ 2.493.900	$ 2.493.900
42	MANIPULACION INTRAOPERATORIA DE ESTOMAGO (REDUCCION DE VOLVULO) VIA ABIERTA	449201	$ 2.493.900	$ 2.493.900
43	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMIA VIA ABIERTA	450001	$ 2.848.300	$ 2.848.300
44	DRENAJE DE COLECCION DE DIVERTICULO VIA ABIERTA	450601	$ 2.493.900	$ 2.493.900
45	EXTERIORIZACION DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	450103	$ 2.848.300	$ 2.848.300
46	APENDICECTOMIA VIA ABIERTA	471102	$ 2.269.100	$ 2.269.100
47	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	459101	$ 2.848.300	$ 2.848.300
48	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VIA ABIERTA	458301	$ 2.848.300	$ 2.848.300
49	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	459301	$ 2.848.300	$ 2.848.300
50	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	459401	$ 2.848.300	$ 2.848.300
51	ENTERORRAFIA VIA ABIERTA	457001	$ 2.493.900	$ 2.493.900
52	DRENAJE DE COLECCION RECTAL	488101	$ 749.000	$ 749.000
53	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VIA ABDOMINAL	483602	$ 2.848.300	$ 2.848.300
54	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VIA RECTAL ABIERTA	483001	$ 749.000	$ 749.000
55	DRENAJE DE COLECCION PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PELVICA VIA ABIERTA	488103	$ 749.000	$ 749.000
56	ABLACION DE LESION O TEJIDO RECTAL O ANAL	483101	$ 1.756.400	$ 1.756.400
57	RESECCION DE LESION O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANS ANAL VIA ABIERTA	486701	$ 1.756.400	$ 1.756.400
58	ILEOPEXIA	488101	$ 1.006.800	$ 1.006.800
59	REPARACION DE LESION OBSTETRICA ANTIGUA DE RECTO	487901	$ 3.800.300	$ 3.800.300
60	DRENAJE DE COLECCION PERIANAL VIA ABIERTA	480201	$ 1.006.800	$ 1.006.800
61	CORRECCION DE LA ESTENOSIS RECTAL VIA SAGITAL POSTERIOR	487804	$ 3.800.300	$ 3.800.300
62	ESFINTEROTOMIA ANAL VIA ABIERTA	485001	$ 1.006.800	$ 1.006.800
63	ESCISION DE LESION O TEJIDO PERIANAL VIA ABIERTA	480401	$ 1.756.400	$ 1.756.400
64	LIGADURA DE HEMORROIDES	494001	$ 2.269.100	$ 2.269.100
65	RESECCION DE HEMORROIDES EXTERNAS	494005	$ 2.269.100	$ 2.269.100
66	INYECCION (ESCLEROSIS) EN HEMORROIDES	494201	$ 749.000	$ 749.000
67	EVACUACION EN HEMORROIDES TROMBOSADAS	494701	$ 749.000	$ 749.000
68	RESECCION DE HEMORROIDES INTERNAS	494004	$ 2.493.900	$ 2.493.900
69	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE ANO	487101	$ 749.000	$ 749.000
70	DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL	862101	$ 1.006.800	$ 1.006.800
71	MARSUPIALIZACION DE QUISTE PILONIDAL	862102	$ 2.269.100	$ 2.269.100
72	RESECCION QUISTE PILONIDAL (CIERRE PARCIAL O ESCISION ABIERTA)	862103	$ 2.269.100	$ 2.269.100
73	RESECCION QUISTE PILONIDAL CON RECONSTRUCCION CON COLGAJO	862104	$ 2.269.100	$ 2.269.100
74	DRENAJE EN MAMA DE COLECCION POR MASTOTOMIA O MASTOTOMIA SOD	850101	$ 749.000	$ 749.000
75	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE MAMA POR MASTOTOMIA	850201	$ 1.006.800	$ 1.006.800
76	RESECCION PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	652201	$ 2.269.100	$ 2.269.100
77	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	652101	$ 2.269.100	$ 2.269.100
78	RESECCION DE QUISTE PARAOVARICO POR LAPAROTOMIA	652301	$ 2.269.100	$ 2.269.100
79	OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	653101	$ 2.269.100	$ 2.269.100
80	OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	655101	$ 3.269.400	$ 3.269.400
81	SALPINGO-OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	659105	$ 3.800.300	$ 3.800.300
82	SALPINGO-OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	669205	$ 5.501.200	$ 5.501.200
83	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	657301	$ 2.269.100	$ 2.269.100
84	OOFOROPLASTIA POR LAPAROTOMIA	657001	$ 2.269.100	$ 2.269.100
85	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	664001	$ 2.269.100	$ 2.269.100
86	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	665001	$ 3.269.400	$ 3.269.400
87	RESECCION DE LESION EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	666101	$ 2.269.100	$ 2.269.100
88	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO UNICA POR LAPAROTOMIA	662101	$ 1.756.400	$ 1.756.400
89	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA	662201	$ 2.630.400	$ 2.630.400
90	HISTEROPEXIA POR LAPAROTOMIA	682201	$ 2.269.100	$ 2.269.100
91	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROTOMIA	682401	$ 4.081.700	$ 4.081.700
92	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR VIA VAGINAL	682402	$ 4.081.700	$ 4.081.700
93	ESCISION DE POLIPO EN CUELLO UTERINO (CERVIX)	673101	$ 749.000	$ 749.000
94	RESECCION DE LESION CUELLO UTERINO	673102	$ 749.000	$ 749.000
95	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LAPAROTOMIA	698001	$ 749.000	$ 749.000
96	ESCISION DE POLIPO ENDOMETRIAL POR LEGRADO	682203	$ 749.000	$ 749.000
97	DILATACION Y CURETAJE DEL MUÑON CERVICAL	670101	$ 749.000	$ 749.000

98	LEGRADO UTERINO GINECOLOGICO	690103	$ 749,000	$ 749,000
99	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LEGRADO	638004	$ 749,000	$ 749,000
100	HISTEROPRAFIA POR LAPAROTOMIA	694101	$ 2,269,100	$ 2,269,100
101	SUTURA DE LADERACION O DESGARRO DE CUELLO UTERINO [CERVIX] VIA VAGINAL	676101	$ 1,274,100	$ 1,274,100
102	HISTERECTOMIA, SUBTOTAL O SUPRACERVICAL POR LAPAROTOMIA	683101	$ 4,081,700	$ 4,081,700
103	HISTERECTOMIA, TOTAL POR LAPAROTOMIA	684003	$ 4,081,700	$ 4,081,700
104	HISTERECTOMIA, POR VIA VAGINAL	686102	$ 4,081,700	$ 4,081,700
105	DRENAJE DE COLECCION DE FONDO DE SACO (CULPULA VAGINAL)	701420	$ 1,006,800	$ 1,006,800
106	COLPOTOMIA	701204	$ 749,000	$ 749,000
107	LIBERACION DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES EN VAGINA	701301	$ 1,274,100	$ 1,274,100
108	HIMENECTOMIA	709101	$ 749,000	$ 749,000
109	RESECCION O ABLACION DE LESION O TEJIDO VAGINAL	709302	$ 1,756,400	$ 1,756,400
110	COLPORRAFIA ANTERIOR CON PLASTIA O REPARACION DE URETROCELE	709110	$ 1,756,400	$ 1,756,400
111	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	709301	$ 2,269,100	$ 2,269,100
112	COLPORRAFIA POSTERIOR	709210	$ 1,756,400	$ 1,756,400
113	COLPOPEXIA VIA VAGINAL	709702	$ 3,800,300	$ 3,800,300
114	DRENAJE POR PUNCION DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	712001	$ 633,700	$ 633,700
115	MARSUPIALIZACION O DRENAJE EN LA GLANDULA DE BARTHOLIN	712003	$ 1,006,800	$ 1,006,800
116	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINE, SIN INCISION	715101	$ 749,000	$ 749,000
117	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINE, CON INCISION	715102	$ 749,000	$ 749,000
118	EXTRACCION DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA SIN INCISION	709101	$ 749,000	$ 749,000
119	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION DE VULVA O DE GLANDULA DE SKENE	710921	$ 1,006,800	$ 1,006,800
120	MARSUPIALIZACION O DRENAJE EN GLANDULA DE SKENE	710922	$ 1,756,400	$ 1,756,400
121	PERINEOPLASTIA O COLGAJO MAYOR (PIEL MUSCULO) VIA ABIERTA	489001	$ 1,274,100	$ 1,274,100
122	CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	740001	$ 2,493,900	$ 2,493,900
123	CESAREA CORPORAL	740002	$ 2,493,900	$ 2,493,900
124	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PARED TORACICA	340701	$ 2,848,300	$ 2,848,300
125	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)	839903	$ 1,756,400	$ 1,756,400
126	REPARACION DE DIASTASIS DE RECTOS ABDOMINALES VIA ABIERTA	547901	$ 1,274,100	$ 1,274,100
127	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	861102	$ 1,006,800	$ 1,006,800
128	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	861104	$ 1,006,800	$ 1,006,800
129	ESCISION O ABLACION LOCAL DE LESION CUTANEA	863690	$ 1,274,100	$ 1,274,100
130	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, CON REPARACION (COLGAJO O INJERTO)	864105	$ 2,260,100	$ 2,260,100
131	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION	861201	$ 749,000	$ 749,000
132	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL POR INCISION	861202	$ 749,000	$ 749,000
133	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE, EN AREA GENERAL	865102	$ 2,493,900	$ 2,493,900
134	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS	867001	$ 2,269,100	$ 2,269,100
135	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS EN VARIOS TIEMPOS	867001	$ 2,269,100	$ 2,269,100
136	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	867002	$ 2,269,100	$ 2,269,100
137	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS EN VARIOS TIEMPOS	867002	$ 2,269,100	$ 2,269,100
138	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS EN VARIOS TIEMPOS	867003	$ 4,658,400	$ 4,658,400
139	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS EN VARIOS TIEMPOS	867004	$ 4,658,400	$ 4,658,400
140	ESCARECTOMIA MENOR DEL 10 % DE SUPERFICIE CORPORAL	862324	$ 2,493,900	$ 2,493,900
141	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA GENERAL	868101	$ 1,006,800	$ 1,006,800
142	DERMOEXFOLIACION MEDIA	862402	$ 1,274,100	$ 1,274,100
143	MATRICECTOMIA PARCIAL	862702	$ 749,000	$ 749,000
144	MATRICECTOMIA TOTAL	862709	$ 749,000	$ 749,000
145	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, HASTA UN CENTIMETRO	864201	$ 1,006,800	$ 1,006,800
146	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTIMETROS	864202	$ 1,006,800	$ 1,006,800
147	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE DOS A TRES CENTIMETROS	864203	$ 1,006,800	$ 1,006,800
148	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	864206	$ 2,493,900	$ 2,493,900
149	SUTURA O REPARACION DE LACERACION (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTIMETROS	275101	$ 1,274,100	$ 1,274,100
150	FRENILLECTOMIA LABIAL VIA ABIERTA	274101	$ 2,493,900	$ 2,493,900
151	PLASTIA EN Z O W EN AREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES), ENTRE UNO A DOS	868501	$ 2,269,100	$ 2,269,100
152	BIOPSIA DE GLANDULA PARATIROIDES VIA ABIERTA	81501	$ 2,848,300	$ 2,848,300
153	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA ABIERTA	81001	$ 2,493,900	$ 2,493,900
154	BIOPSIA DE ESOFAGO VIA ABIERTA	422901	$ 1,756,400	$ 1,756,400
155	BIOPSIA DE PERITONEO VIA ABIERTA	542302	$ 2,493,900	$ 2,493,900
156	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	452601	$ 1,756,400	$ 1,756,400
157	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	451501	$ 2,493,900	$ 2,493,900
158	BIOPSIA DE ESCROTO	611101	$ 749,000	$ 749,000
159	BIOPSIA DE VAGINA	703601	$ 749,000	$ 749,000
160	BIOPSIA DE GLANDULA DE BARTHOLIN	711130	$ 749,000	$ 749,000
161	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO	671201	$ 749,000	$ 749,000
162	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO CIRCUNFERENCIAL	671202	$ 749,000	$ 749,000
163	BIOPSIA DE ENDOMETRIO	685105	$ 749,000	$ 749,000
164	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	542201	$ 2,848,300	$ 2,848,300
165	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	542209	$ 633,700	$ 633,700
166	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	860101	$ 633,700	$ 633,700
167	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO O MUCOSA (CON SUTURA)	860102	$ 633,700	$ 633,700
168	BIOPSIA ESCISIONAL DE UÑA (LECHO O MATRIZ)	860105	$ 633,700	$ 633,700
169	VITAMINA C (ACIDO ASCORBICO)	903709	$ 28,800	$ 28,800
170	ACIDO FOLICO, FOLATOS, EN SUERO	903105	$ 111,700	$ 111,700
171	ACIDO FORMICO EN ORINA	903107	$ 191,100	$ 191,100

172	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO O CUANTITATIVO	903843	$ 292.800	$ 292.800
173	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903801	$ 29.300	$ 29.300
174	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	903802	$ 29.300	$ 29.300
175	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	903877	$ 29.300	$ 29.300
176	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903803	$ 17.700	$ 17.700
177	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	903804	$ 17.700	$ 17.700
178	ALCALOIDES AUTOMATIZADO	905704	$ 111.700	$ 111.700
179	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	903406	$ 269.000	$ 269.000
180	BETA 2 GLICOPROTEINA I SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	903801	$ 52.300	$ 52.300
181	ALFA 2 MACROGLOBULINA	903001	$ 43.200	$ 43.200
182	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS	905759	$ 97.800	$ 97.800
183	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903805	$ 33.900	$ 33.900
184	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	905302	$ 125.400	$ 125.400
185	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	901002	$ 62.500	$ 62.500
186	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	901004	$ 62.500	$ 62.500
187	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	901004	$ 62.500	$ 62.500
188	LEVADURAS PRUEBA DE SENSIBILIDAD POR E-TEST	901006	$ 62.500	$ 62.500
189	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	902039	$ 127.300	$ 127.300
190	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	902035	$ 127.300	$ 127.300
191	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906498	$ 151.900	$ 151.900
192	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906499	$ 151.900	$ 151.900
193	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906409	$ 223.300	$ 223.300
194	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906405	$ 160.800	$ 160.800
195	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906406	$ 160.800	$ 160.800
196	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906218	$ 166.100	$ 166.100
197	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	906419	$ 151.900	$ 151.900
198	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906422	$ 137.300	$ 137.300
199	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906423	$ 137.300	$ 137.300
200	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906425	$ 125.400	$ 125.400
201	ASPERGILLUS SPP ANTIGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906333	$ 101.400	$ 101.400
202	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	906440	$ 124.200	$ 124.200
203	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES ENA SS A RO SS B LA RNP Y SM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906406	$ 265.100	$ 265.100
204	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A (RO) SS-B (LA) RNP Y SM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906406	$ 265.100	$ 265.100
205	PM1 ANTICUERPOS ASOCIADOS A POLIMIOSITIS AUTOMATIZADO	906448	$ 229.200	$ 229.200
206	SCL 70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906455	$ 229.200	$ 229.200
207	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	906456	$ 128.400	$ 128.400
208	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	906463	$ 128.400	$ 128.400
209	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACION POR MICROTECNICA	911001	$ 81.100	$ 81.100
210	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO CA 19 9 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906606	$ 268.300	$ 268.300
211	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO CA 125 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906606	$ 268.300	$ 268.300
212	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906606	$ 268.300	$ 268.300
213	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906609	$ 221.900	$ 221.900
214	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906610	$ 311.000	$ 311.000
215	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906611	$ 311.000	$ 311.000
216	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906304	$ 123.600	$ 123.600
217	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) AUTOMATIZADA	902008	$ 128.400	$ 128.400
218	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	902007	$ 128.400	$ 128.400
219	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	901101	$ 27.600	$ 27.600
220	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	901111	$ 31.800	$ 31.800
221	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	903811	$ 127.800	$ 127.800
222	ALFAFETOPROTEINA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR	903030	$ 109.900	$ 109.900
223	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	903809	$ 18.300	$ 18.300
224	BIOTINIDASA ACTIVIDAD	903535	$ 121.500	$ 121.500
225	CAFEINA AUTOMATIZADO	905714	$ 91.200	$ 91.200
226	CALCIO AUTOMATIZADO	903809	$ 37.100	$ 37.100
227	CALCIO IONICO	903804	$ 42.600	$ 42.600
228	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	903810	$ 37.100	$ 37.100
229	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	903811	$ 37.100	$ 37.100
230	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	905208	$ 162.800	$ 162.800
231	CAROTENOS	903006	$ 55.200	$ 55.200
232	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	903007	$ 79.200	$ 79.200
233	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	903417	$ 59.700	$ 59.700
234	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	903826	$ 230.200	$ 230.200
235	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906205	$ 115.800	$ 115.800
236	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IG G CITOMEGALOVIRUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906259	$ 133.200	$ 133.200
237	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906206	$ 115.800	$ 115.800
238	CLORO	903813	$ 19.800	$ 19.800
239	AMINOACIDOS POR CLORURO FERRICO	906310	$ 34.800	$ 34.800
240	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	903815	$ 43.900	$ 43.900
241	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	903816	$ 51.700	$ 51.700
242	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	903817	$ 51.700	$ 51.700

245	COLESTEROL TOTAL	903818	$ 53.200	$ 53.200
244	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	903419	$ 72.600	$ 72.600
243	COLORACION ROMANOWSKY Y LECTURA	901105	$ 61.600	$ 61.600
246	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	906906	$ 204.700	$ 204.700
247	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	906908	$ 204.700	$ 204.700
248	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA	911009	$ 32.300	$ 32.300
249	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	911010	$ 37.200	$ 37.200
250	COPROCULTIVO	901206	$ 138.300	$ 138.300
251	COPROSCOPICO	907004	$ 78.000	$ 78.000
252	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	904811	$ 73.700	$ 73.700
253	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	904805	$ 142.200	$ 142.200
254	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	904807	$ 123.800	$ 123.800
255	CORTISOL AM	904812	$ 123.800	$ 123.800
256	CORTISOL PM	904815	$ 142.200	$ 142.200
257	CREATINA	903822	$ 33.700	$ 33.700
258	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	903861	$ 29.300	$ 29.300
259	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	903821	$ 49.200	$ 49.200
260	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA	903819	$ 56.300	$ 56.300
261	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA	903820	$ 56.300	$ 56.300
262	CREATININA DEPURACION	903823	$ 49.200	$ 49.200
263	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	903824	$ 25.100	$ 25.100
264	CREATININA EN ORINA PARCIAL	903875	$ 25.100	$ 25.100
265	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903895	$ 25.100	$ 25.100
266	GLOBULOS ROJOS MORFOLOGIA EN ORINA	907108	$ 28.800	$ 28.800
267	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]	904104	$ 184.300	$ 184.300
268	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST OTRO ESTIMULO CADA MUESTRA	904204	$ 405.600	$ 405.600
269	ALELUTEINAS ALFRO	906901	$ 39.000	$ 39.000
270	CRIOGLOBULINAS	906917	$ 26.100	$ 26.100
271	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS CULTIVO	901208	$ 88.400	$ 88.400
272	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] AUTOMATIZADO	902210	$ 43.300	$ 43.300
273	ACTINOMYCES CULTIVO	901201	$ 70.800	$ 70.800
274	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	901212	$ 70.800	$ 70.800
275	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	901213	$ 70.800	$ 70.800
276	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	901228	$ 144.100	$ 144.100
277	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO	901230	$ 144.100	$ 144.100
278	MYCOPLASMA CULTIVO	901231	$ 53.200	$ 53.200
279	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA MANUAL)	901237	$ 114.900	$ 114.900
280	BORDETELLA PERTUSSIS CULTIVO	901202	$ 81.100	$ 81.100
281	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	901202	$ 117.700	$ 117.700
282	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	901210	$ 81.100	$ 81.100
283	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	901217	$ 117.700	$ 117.700
284	NEISSERIA MENINGITIDIS CULTIVO	901233	$ 81.100	$ 81.100
285	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	903844	$ 120.000	$ 120.000
286	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS), INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903896	$ 138.100	$ 138.100
287	DEHIDROEPIANDROSTERONA	904806	$ 233.900	$ 233.900
288	DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO [ESPIANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	904808	$ 183.000	$ 183.000
289	DEOXICORTISOL 11	904810	$ 183.000	$ 183.000
290	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTIRICA	903424	$ 123.600	$ 123.600
291	DESHIDROGENASA LACTICA	903228	$ 30.800	$ 30.800
292	DIMERO D AUTOMATIZADO	902104	$ 109.900	$ 109.900
293	DESHIDROGENASA LACTICA ISOENZIMAS	903829	$ 95.500	$ 95.500
294	DIGITOXINA AUTOMATIZADO	903601	$ 117.700	$ 117.700
295	DIGOXINA AUTOMATIZADO	903603	$ 155.400	$ 155.400
296	AMINOACIDOS POR DINITROFENILHIDRACINA	908311	$ 36.600	$ 36.600
297	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	902121	$ 19.400	$ 19.400
298	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	904508	$ 84.600	$ 84.600
299	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906626	$ 109.900	$ 109.900
300	ENZIMAS DEL METABOLISMO DEL GLUCOGENO - MEDICION DE CADA UNA	908605	$ 676.500	$ 676.500
301	OTRAS ENZIMAS ACTIVIDAD [ESPECIFICO]	908349	$ 1.615.000	$ 1.615.000
302	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	902218	$ 27.600	$ 27.600
303	ATROPINICOS AUTOMATIZADO	905710	$ 94.300	$ 94.300
304	ESPERMOGRAMA BASICO	907201	$ 108.700	$ 108.700
305	ESPERMOGRAMA COMPLETO	903810	$ 169.100	$ 169.100
306	ESTEROIDES 17	904804	$ 155.400	$ 155.400
307	ESTRADIOL	904503	$ 143.000	$ 143.000
308	ESTRIOL	904504	$ 141.500	$ 141.500
309	ESTRIOL LIBRE	904505	$ 141.500	$ 141.500
310	ESTROGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	904508	$ 80.900	$ 80.900
311	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	904109	$ 352.900	$ 352.900
312	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906910	$ 45.400	$ 45.400
313	FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]	902016	$ 57.000	$ 57.000
314	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA]	902017	$ 57.000	$ 57.000
315	FENCICLIDINA	905308	$ 67.900	$ 67.900
316	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA	905210	$ 196.200	$ 196.200
317	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	905214	$ 196.200	$ 196.200
318	FERRITINA	903015	$ 99.700	$ 99.700
319	FIBRINOGENO	902024	$ 99.700	$ 99.700
320	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	904105	$ 183.000	$ 183.000
321	FOSFATASA ACIDA	903830	$ 97.100	$ 97.100
322	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA SEMIAUTOMATIZADA	903831	$ 97.100	$ 97.100

323	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA	903832	$ 97,100	$ 97,100
324	FOSFATASA ALCALINA	903833	$ 31,800	$ 31,800
325	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	903817	$ 48,100	$ 48,100
326	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903835	$ 35,000	$ 35,000
327	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	903836	$ 35,000	$ 35,000
328	FOSFORO EN ORINA PARCIAL	903875	$ 35,000	$ 35,000
329	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS	902107	$ 31,800	$ 31,800
330	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	907005	$ 45,700	$ 45,700
331	FRUCTOSAMINA	903425	$ 55,800	$ 55,800
332	GALACTOSA CUANTITATIVA	903301	$ 55,200	$ 55,200
333	GALACTOSA 1 - POSFATO URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	903820	$ 151,900	$ 151,900
334	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	903838	$ 33,200	$ 33,200
335	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	903839	$ 450,800	$ 450,800
336	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906624	$ 275,600	$ 275,600
337	GENTAMICINA AUTOMATIZADA	905404	$ 129,000	$ 129,000
338	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	904501	$ 127,400	$ 127,400
339	GLUCAGON	904701	$ 608,600	$ 608,600
340	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	903841	$ 26,100	$ 26,100
341	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA (GLUCOMETRIA)	903883	$ 26,100	$ 26,100
342	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA (INCLUYE CARGA DE GLUCOSA)	903842	$ 66,300	$ 66,300
343	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	903843	$ 66,300	$ 66,300
344	GLUCOSA TEST D' SULLIVAN	903845	$ 66,300	$ 66,300
345	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS), INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903854	$ 66,300	$ 66,300
346	GLUCOSA EN ORINA	903840	$ 20,500	$ 20,500
347	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	901107	$ 22,400	$ 22,400
348	GRASAS NEUTRAS EN HECES (SUDAN III)	907006	$ 42,600	$ 42,600
349	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	903921	$ 87,900	$ 87,900
350	HEMATOCRITO	902211	$ 7,800	$ 7,800
351	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA (HEMOCLASIFICACION GLOBULAR) EN TUBO	911018	$ 26,400	$ 26,400
352	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA (HEMOCLASIFICACION SERICA) EN TUBO	911020	$ 70,800	$ 70,800
353	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	901221	$ 142,200	$ 142,200
354	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	901223	$ 123,800	$ 123,800
355	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	901225	$ 123,800	$ 123,800
356	HEMOCULTIVO CON RESINA CADA MUESTRA	901227	$ 123,800	$ 123,800
357	HEMOGLOBINA A 2	902110	$ 105,800	$ 105,800
358	HEMOGLOBINA	902213	$ 18,600	$ 18,600
359	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	902112	$ 66,000	$ 66,000
360	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	903425	$ 95,500	$ 95,500
361	HEMOGLOBINA PLASMATICA	902113	$ 82,500	$ 82,500
362	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	902214	$ 22,400	$ 22,400
363	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	902215	$ 22,400	$ 22,400
364	HEMOSIDERINA EN ORINA	903428	$ 113,400	$ 113,400
365	HEPATITIS A ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906218	$ 177,100	$ 177,100
366	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL IG M ANTI CORE HBC M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906220	$ 188,400	$ 188,400
367	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL IG M (ANTI-CORE HBC-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906220	$ 188,400	$ 188,400
368	HEPATITIS B ANTICUERPOS E ANTI HBE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906222	$ 188,400	$ 188,400
369	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES (ANTI-CORE HBC) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906221	$ 216,700	$ 216,700
370	HEPATITIS B ANTICUERPOS S ANTI HBS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906223	$ 188,400	$ 188,400
371	HEPATITIS B ANTICUERPOS S (ANTI-HBS) MANUAL	906262	$ 188,400	$ 188,400
372	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE (AG HBS)	906317	$ 188,400	$ 188,400
373	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE (AG HBS)	906317	$ 188,400	$ 188,400
374	HEPATITIS B (HBSAG) ANTIGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACION AUTOMATIZADA	906332	$ 216,700	$ 216,700
375	HEPATITIS B ANTIGENO E AG HBE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906316	$ 188,400	$ 188,400
376	HEPATITIS B CARGA VIRAL	906805	$ 216,700	$ 216,700
377	HEPATITIS DELTA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906226	$ 177,100	$ 177,100
378	HEPATITIS DELTA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906227	$ 177,100	$ 177,100
379	HEPATITIS DELTA ANTIGENO (AG HVD) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906319	$ 177,100	$ 177,100
380	HEPATITIS C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906225	$ 243,700	$ 243,700
381	HEPATITIS C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906318	$ 243,700	$ 243,700
382	HERPES I ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906228	$ 166,000	$ 166,000
383	HERPES II ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906230	$ 166,000	$ 166,000
384	SACCHAROLYCES CEREVISIAE ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906139	$ 190,900	$ 190,900
385	HERPES I ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906229	$ 166,000	$ 166,000
386	HERPES II ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906231	$ 166,000	$ 166,000
387	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD	906332	$ 91,200	$ 91,200
388	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO	903722	$ 66,700	$ 66,700
389	HIERRO MEDULAR	902116	$ 84,600	$ 84,600
390	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO	903812	$ 73,600	$ 73,600
391	HIERRO TOTAL	903848	$ 84,600	$ 84,600
392	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B	903503	$ 578,600	$ 578,600
393	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906118	$ 78,700	$ 78,700
394	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	901505	$ 28,800	$ 28,800
395	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS CON CALCOFLUOR	901309	$ 28,800	$ 28,800
396	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906120	$ 179,500	$ 179,500
397	HTLV I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906232	$ 149,800	$ 149,800
398	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906233	$ 223,900	$ 223,900

399	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO - RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES - PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA - ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	911004	$ 81.100	$ 81.100
400	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACION O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	909823	$ 105.100	$ 105.100
401	INMUNOGLOBULINA A [IG A] AUTOMATIZADO	909827	$ 101.400	$ 101.400
402	INMUNOGLOBULINA G [IG-G] AUTOMATIZADO	909829	$ 101.400	$ 101.400
403	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	909477	$ 86.000	$ 86.000
404	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA	909835	$ 198.100	$ 198.100
405	INMUNOGLOBULINA G [IG G] SEMIAUTOMATIZADO	906828	$ 86.000	$ 86.000
406	TOXOIDE TETANICO ANTICUERPOS IG G	906848	$ 86.000	$ 86.000
407	INMUNOGLOBULINA D [IG D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906833	$ 151.900	$ 151.900
408	INMUNOGLOBULINA E IG E ESPECIFICA DOSIFICACION CADA ALERGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906834	$ 132.000	$ 132.000
409	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	904702	$ 156.100	$ 156.100
410	INSULINA (CADA MUESTRA)	904704	$ 156.100	$ 156.100
411	INSULINA LIBRE	904705	$ 156.100	$ 156.100
412	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	904712	$ 156.100	$ 156.100
413	INSULINA CURVA DE 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	904713	$ 156.100	$ 156.100
414	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	904714	$ 156.100	$ 156.100
415	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)	904715	$ 156.100	$ 156.100
416	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	904716	$ 156.100	$ 156.100
417	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	904717	$ 156.100	$ 156.100
418	INSULINA CURVA DE 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)	904718	$ 156.100	$ 156.100
419	TUBERCULINA PRUEBA (DE MANTOUX)	890205	$ 70.800	$ 70.800
420	PNEUMOCYSTIS CARINII ANTIGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	908325	$ 50.400	$ 50.400
421	ACIDO HOMOGENTISICO EN ORINA	903108	$ 101.400	$ 101.400
422	LACTOGENO PLACENTARIO	903024	$ 145.900	$ 145.900
423	LEGIONELLA SPP ANTIGENO	906322	$ 235.300	$ 235.300
424	LEISHMANIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	901309	$ 29.300	$ 29.300
425	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906020	$ 72.600	$ 72.600
426	LEUCINA AMINOPEPTIDASA	903430	$ 122.400	$ 122.400
427	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	902218	$ 48.100	$ 48.100
428	NIVEL DE LIDOCAINA (MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX) EN SUERO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905001	$ 66.500	$ 66.500
429	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906711	$ 183.200	$ 183.200
430	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906714	$ 271.900	$ 271.900
431	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906720	$ 255.100	$ 255.100
432	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906712	$ 20.500	$ 20.500
433	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3-CD4-CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906744	$ 255.100	$ 255.100
434	LIPASA	903842	$ 66.800	$ 66.800
435	LIPOPROTEINA A	903831	$ 174.000	$ 174.000
436	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	906810	$ 174.000	$ 174.000
437	LIQUIDO AMNIOTICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO: CELULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA)	903845	$ 98.000	$ 98.000
438	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)	903849	$ 110.700	$ 110.700
439	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	903850	$ 114.300	$ 114.300
440	LIQUIDO PERICARDICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS)	903503	$ 101.300	$ 101.300
441	LIQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y AMILASA)	903851	$ 101.300	$ 101.300
442	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)	903852	$ 113.300	$ 113.300
443	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANALISIS CON LUZ POLARIZADA)	903504	$ 110.700	$ 110.700
444	LISTERIA SEROTIPIFICACION	901312	$ 89.400	$ 89.400
445	LITIO AUTOMATIZADO	905312	$ 43.800	$ 43.800
446	HORMONA LUTEINIZANTE	904127	$ 182.200	$ 182.200
447	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903854	$ 40.200	$ 40.200
448	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	903879	$ 40.200	$ 40.200
449	ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR AUTOMATIZADO	909813	$ 284.500	$ 284.500
450	DROGAS DE ABUSO	905727	$ 96.000	$ 96.000
451	MERCURIO AUTOMATIZADO	905731	$ 132.000	$ 132.000
452	MERCURIO SEMIAUTOMATIZADO	905730	$ 132.000	$ 132.000
453	METACUALONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905732	$ 94.800	$ 94.800
454	METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905734	$ 64.200	$ 64.200
455	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	903025	$ 79.200	$ 79.200
456	METANEFRINAS EN ORINA PARCIAL	903058	$ 79.200	$ 79.200
457	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	903087	$ 79.200	$ 79.200
458	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	902118	$ 26.100	$ 26.100
459	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905504	$ 86.500	$ 86.500
460	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	903026	$ 79.300	$ 79.300
461	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	903027	$ 91.200	$ 91.200
462	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	903028	$ 79.300	$ 79.300
463	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	902206	$ 15.600	$ 15.600
464	GLICOAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACARIDOS] CUALITATIVOS	908328	$ 153.700	$ 153.700
465	LEVADURAS PRUEBA DE SENSIBILIDAD POR DILUCION	901005	$ 397.300	$ 397.300
466	MYCOBACTERIUM PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	901507	$ 345.500	$ 345.500
467	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906029	$ 69.100	$ 69.100

468	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906023	$ 69.100	$ 69.100
469	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906024	$ 69.100	$ 69.100
470	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906040	$ 69.100	$ 69.100
471	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906041	$ 69.100	$ 69.100
472	NIVEL DE PROGAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROGAINAMIDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905003	$ 62.500	$ 62.500
473	NEISSERIA GONORRHOEAE CULTIVO	901332	$ 105.500	$ 105.500
474	BALANCE NITROGENADO [INDICE CATABOLICO]	903806	$ 24.000	$ 24.000
475	NITROGENO UREICO	903456	$ 20.900	$ 20.900
476	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	903457	$ 20.900	$ 20.900
477	AMINOACIDOS POR NITROSONAFTOL	908515	$ 36.600	$ 36.600
478	OSMOLARIDAD EN ORINA	903053	$ 40.800	$ 40.800
479	OSMOLARIDAD CALCULADA	903055	$ 40.800	$ 40.800
480	PARAMITROFENOL SEMIAUTOMATIZADO	905744	$ 85.300	$ 85.300
481	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	904912	$ 208.100	$ 208.100
482	UROANALISIS	907106	$ 22.600	$ 22.600
483	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	908505	$ 96.000	$ 96.000
484	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	902229	$ 13.700	$ 13.700
485	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	902224	$ 27.700	$ 27.700
486	PLASMINOGENO	902029	$ 88.200	$ 88.200
487	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE (PNEUMOCOCCUS) SEROTIPIFICACION	901322	$ 43.300	$ 43.300
488	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	903039	$ 50.400	$ 50.400
489	MONOGRAMA (CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO)	903905	$ 71.400	$ 71.400
490	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903899	$ 62.200	$ 62.200
491	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905749	$ 190.900	$ 190.900
492	PROGESTERONA	904510	$ 146.600	$ 146.600
493	HORMONA ANTIMULLERIANA	904511	$ 166.600	$ 166.600
494	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	904509	$ 159.200	$ 159.200
495	PROLACTINA	904108	$ 141.500	$ 141.500
496	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACION	904204	$ 314.300	$ 314.300
497	PROLACTINA PRE Y POST TRH CADA MUESTRA	904213	$ 314.300	$ 314.300
498	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	906813	$ 101.400	$ 101.400
499	PROTEINAS DE BENCE JONES MANUAL	907103	$ 25.900	$ 25.900
500	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	903861	$ 110.700	$ 110.700
501	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906812	$ 127.800	$ 127.800
502	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	906812	$ 84.600	$ 84.600
503	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	903860	$ 13.700	$ 17.700
504	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	903874	$ 13.700	$ 17.700
505	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES (PTHS)	903042	$ 223.300	$ 223.300
506	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	903902	$ 19.800	$ 19.800
507	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	903433	$ 85.300	$ 85.300
508	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	902010	$ 83.100	$ 83.100
509	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	902051	$ 61.600	$ 61.600
510	TIEMPO DE PROTROMBINA (TP)	902045	$ 83.100	$ 83.100
511	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	9410022	$ 85.300	$ 85.300
512	STREPTOCOCCUS BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA DIRECTA)	901321	$ 89.200	$ 89.200
513	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO - RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES - PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA	9410003	$ 81.100	$ 81.100
514	RENINA TOTAL	904004	$ 159.200	$ 159.200
515	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	902223	$ 27.600	$ 27.600
516	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	902224	$ 27.600	$ 27.600
517	ROTAVIRUS ANTIGENOS MANUAL	906327	$ 179.500	$ 179.500
518	DENGUE ANTICUERPOS IG G	906207	$ 165.700	$ 165.700
519	RUBÉOLA ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	906241	$ 144.100	$ 144.100
520	DENGUE ANTICUERPOS IG M	906208	$ 174.000	$ 174.000
521	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	906243	$ 151.400	$ 151.400
522	SALICILATOS AUTOMATIZADO	905755	$ 70.800	$ 70.800
523	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	907009	$ 15.000	$ 15.000
524	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO	902047	$ 11.000	$ 11.000
525	SARAMPION ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906245	$ 83.800	$ 83.800
526	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	901304	$ 43.900	$ 43.900
527	EXAMEN DIRECTO DE CUALQUIER MUESTRA	901305	$ 50.400	$ 50.400
528	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	906249	$ 149.800	$ 149.800
529	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	906249	$ 149.800	$ 149.800
530	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA CARGA VIRAL	908832	$ 172.300	$ 172.300
531	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA PRUEBA CONFIRMATORIA	906250	$ 837.300	$ 837.300
532	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS PRUEBA TREPONEMICA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	906039	$ 172.800	$ 172.800
533	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	906815	$ 31.800	$ 31.800
534	VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO ANTIGENO	906329	$ 120.700	$ 120.700
535	BICARBONATO	903003	$ 111.700	$ 111.700
536	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903864	$ 51.200	$ 51.200
537	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	903285	$ 51.200	$ 51.200
538	SODIO EN ORINA PARCIAL	903872	$ 51.200	$ 51.200
539	CALCIO EN ORINA PARCIAL	903873	$ 39.100	$ 37.100
540	POTASIO EN ORINA PARCIAL	903378	$ 62.200	$ 62.200
541	CLORO EN ORINA PARCIAL	903580	$ 19.800	$ 19.800
542	ERITROPOYETINA	902108	$ 299.500	$ 299.500
543	SOMATOMEDINA C (FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1)	904101	$ 299.500	$ 299.500
544	TEOFILINA AUTOMATIZADO	905806	$ 175.900	$ 175.900
545	TESTOSTERONA LIBRE	904501	$ 149.800	$ 149.800
546	TESTOSTERONA TOTAL	904502	$ 157.900	$ 157.900
547	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	904902	$ 137.900	$ 137.900
548	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	904904	$ 137.900	$ 137.900

549	TIROSINASA MUSCULO ESPECIFICA [MUSAQ ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906401	$ 338,600	$ 338,600
550	TIROXINA TOTAL	904922	$ 137,300	$ 137,300
551	TIROXINA LIBRE	904921	$ 137,300	$ 137,300
552	TOXOCARA CANIS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906125	$ 243,700	$ 243,700
553	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906128	$ 183,000	$ 183,000
554	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	906127	$ 159,200	$ 159,200
555	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	906129	$ 159,200	$ 159,200
556	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	903897	$ 294,400	$ 294,400
557	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	903369	$ 294,400	$ 294,400
558	SATURACION DE TRANSFERRINA	903044	$ 179,500	$ 179,500
559	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	903045	$ 179,500	$ 179,500
560	TRIGLICERIDOS	903868	$ 29,300	$ 29,300
561	TRYPANOSOMA CRUZI PRUEBA DE MACHADO GUERREIRO	890209	$ 65,800	$ 65,800
562	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906131	$ 138,700	$ 138,700
563	TIROGLOBULINA	904920	$ 117,700	$ 117,700
564	TRIYODOTIRONINA LIBRE	904924	$ 102,300	$ 102,300
565	TRIYODOTIRONINA TOTAL	904925	$ 102,300	$ 102,300
566	TRIYODOTIRONINA REVERSA	904923	$ 102,300	$ 102,300
567	TRIYODOTIRONINA (CAPTACION)	904926	$ 102,300	$ 102,300
568	TIEMPO DE TROMBINA	902046	$ 19,400	$ 19,400
569	INHIBIDOR DE TROMBOPLASTINA TISULAR	902054	$ 61,300	$ 61,300
570	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	902049	$ 70,800	$ 70,800
571	TROPONINA I CUALITATIVA	903438	$ 153,700	$ 153,700
572	TROPONINA I CUANTITATIVA	903437	$ 153,700	$ 153,700
573	TROPONINA T CUALITATIVA	903436	$ 133,700	$ 133,700
574	TROPONINA T CUANTITATIVA	903439	$ 133,700	$ 133,700
575	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	903869	$ 23,000	$ 23,000
576	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	903879	$ 23,000	$ 23,000
577	UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA DE DISCO]	901235	$ 131,500	$ 131,500
578	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	901238	$ 116,300	$ 116,300
579	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	903038	$ 62,500	$ 62,500
580	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	905410	$ 124,300	$ 124,300
581	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	902204	$ 11,400	$ 11,400
582	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	902205	$ 9,900	$ 9,900
583	VITAMINA A [RETINOL]	903701	$ 223,700	$ 223,700
584	VITAMINA B1 [TIAMINA]	903702	$ 223,700	$ 223,700
585	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	903703	$ 223,700	$ 223,700
586	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	903704	$ 223,700	$ 223,700
587	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	903705	$ 223,700	$ 223,700
588	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	903708	$ 223,700	$ 223,700
589	VITAMINA D 1,25 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDIOL]	903707	$ 223,700	$ 223,700
590	VITAMINA E [TOCOFEROL]	903706	$ 223,700	$ 223,700
591	VITAMINA K	903711	$ 264,100	$ 264,100
592	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	906103	$ 107,500	$ 107,500
593	ZINC	903508	$ 127,300	$ 127,300
594	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	903509	$ 127,300	$ 127,300
595	VERIFICACION INTEGRAL CON PREPARACION DE MATERIAL DE RUTINA	898808	$ 436,400	$ 436,400
596	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO	892901	$ 57,600	$ 57,600
597	EXTRACCION DE DISPOSITIVO URETRAL	978501	$ 54,200	$ 54,200
598	INSTILACION GENITOURINARIA SOD	864801	$ 104,400	$ 104,400
599	DILATACION DE MEATO URETERAL	569001	$ 95,500	$ 95,500
600	DILATACION DE URETRA POR SONDEO SOD	596301	$ 95,500	$ 95,500
601	CONTENIDO DE OXIGENO x 8.5 LF y/o CONSUMO DE OXIGENO Y PRODUCCION DE CO2	893801	$ 100	$ 100
602	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA	893812	$ 62,600	$ 62,600
603	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	895101	$ 55,600	$ 55,600
604	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORACICOS MINIMAMENTE INVASIVA	395025	$ 8.090.000	$ 8.090.000
605	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORACICOS VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	395024	$ 8.090.000	$ 8.090.000
606	ANGIOPLASTIA DE VENAS PULMONARES MINIMAMENTE INVASIVA	395026	$ 8.090.000	$ 8.090.000
607	ANGIOPLASTIA DE VENAS PULMONARES VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	395027	$ 8.090.000	$ 8.090.000
608	MARSUPIALIZACION AL PERICARDIO Y COLOCACION DE PARCHE EN VENAS PULMONARES	395028	$ 8.090.000	$ 8.090.000
609	ANGIOPLASTIA CON BALON DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	395030	$ 6.263.100	$ 6.263.100
610	ANGIOPLASTIA CON BALON DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, CON PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	395031	$ 8.090.000	$ 8.090.000
611	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON	395050	$ 6.263.100	$ 6.263.100
612	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON, CON PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	395051	$ 8.090.000	$ 8.090.000
613	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES CON BALON	395080	$ 6.263.100	$ 6.263.100
614	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALON, PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	395081	$ 8.090.000	$ 8.090.000
615	INSERCION DE IMPLANTE O FILTRO EN VENA CAVA (SUPERIOR O INFERIOR) SOD	387301	$ 8.411.700	$ 8.411.700
616	INYECCION DE ANESTESICO EN EL CANAL ESPINAL	39101	$ 7.960.200	$ 7.960.200
617	BLOQUEO DE NERVIO TRIGEMINAL O ESFENOPALATINO	43101	$ 4.364.500	$ 4.364.500
618	ANESTESIA REGIONAL INTRAVENOSA	43204	$ 189,000	$ 189,000
619	BLOQUEO DE PLEJO LUMBOSACRO	53103	$ 414,900	$ 414,900
620	NEBULIZACION	939402	$ 26,100	$ 26,100
621	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL	952001	$ 120,900	$ 120,900
622	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B	951302	$ 286,500	$ 286,500
623	ECOGRAFIA DE ORBITA MODO A Y B	951303	$ 286,500	$ 286,500
624	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO SOD	950101	$ 130,900	$ 130,900
625	NEUROLISIS DE PLEJO LUMBAR	53202	$ 10.731.900	$ 10.731.900
626	NEUROLISIS DE PLEJO CELIACO	53205	$ 9.965.700	$ 9.965.700

627	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	890812	$ 40.200	$ 40.200
628	PROCESAMIENTO DE MEZCLA DE PLAQUETAS A PARTIR DE CAPA LEUCOPLAQUETARIA	911114	$ 130.200	$ 130.200
629	CONCENTRACION DE UNIDAD DE HEMOCOMPONENTES CELULARES	911117	$ 600.800	$ 600.800
630	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	881431	$ 137.900	$ 137.900
631	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	881402	$ 167.900	$ 167.900
632	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA	881410	$ 2.854.400	$ 2.854.400
633	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	881401	$ 214.500	$ 214.500
634	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	881432	$ 214.500	$ 214.500
635	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	881435	$ 280.800	$ 280.800
636	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	881436	$ 280.800	$ 280.800
637	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	881437	$ 857.000	$ 857.000
638	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	882298	$ 385.800	$ 385.800
639	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	881360	$ 857.000	$ 857.000
640	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	881362	$ 857.000	$ 857.000
641	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR HIGADO PANCREAS VIAS BILIARES RIÑONES BAZO Y GRANDES VASOS	881305	$ 322.100	$ 322.100
642	ECOGRAFIA DE ABDOMEN PLORO	881313	$ 322.100	$ 322.100
643	ECOGRAFIA DE HIGADO PANCREAS VIA BILIAR Y VESICULA	881306	$ 405.600	$ 405.600
644	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS	881302	$ 405.600	$ 405.600
645	ECOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA	881390	$ 658.200	$ 658.200
646	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS RIÑONES VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL	881332	$ 245.900	$ 245.900
647	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	881301	$ 245.900	$ 245.900
648	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	881511	$ 857.000	$ 857.000
649	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	881130	$ 208.800	$ 208.800
650	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881131	$ 208.800	$ 208.800
651	ECOGRAFIA DE CUELLO	881132	$ 208.800	$ 208.800
652	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881141	$ 208.800	$ 208.800
653	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES MAPEO	881151	$ 417.600	$ 417.600
654	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	881304	$ 405.600	$ 405.600
655	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881510	$ 208.800	$ 208.800
656	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881521	$ 208.800	$ 208.800
657	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881604	$ 219.200	$ 219.200
658	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACION	881702	$ 659.200	$ 659.200
659	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL	881403	$ 266.000	$ 266.000
660	PERFIL BIOFISICO	881434	$ 210.900	$ 210.900
661	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881112	$ 211.900	$ 211.900
662	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	881119	$ 857.000	$ 857.000
663	ECOGRAFIA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881201	$ 220.200	$ 220.200
664	ECOGRAFIA DE TORAX PERICARDIO O PLEURA	881211	$ 191.100	$ 191.100
665	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881602	$ 219.200	$ 219.200
666	ECOGRAFIA DE ALTA RESOLUCION EN NERVIOS DE EXTREMIDADES	881603	$ 659.200	$ 659.200
667	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	881610	$ 219.200	$ 219.200
668	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	881611	$ 219.200	$ 219.200
669	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO MUÑECA	881612	$ 219.200	$ 219.200
670	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	881613	$ 219.200	$ 219.200
671	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	881620	$ 219.200	$ 219.200
672	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	881621	$ 219.200	$ 219.200
673	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	881622	$ 219.200	$ 219.200
674	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	881630	$ 219.200	$ 219.200
675	ECOGRAFIA DE CALCANEO	881640	$ 219.200	$ 219.200
676	ECOGRAFIA DE RECTO	881318	$ 177.000	$ 177.000
677	ECOGRAFIA DE ANO	881320	$ 177.000	$ 177.000
678	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	881302	$ 245.900	$ 245.900
679	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE VESICULAS SEMINALES POR ABORDAJE TRANSRECTAL	891301	$ 4.350.500	$ 4.350.500
680	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	881701	$ 659.200	$ 659.200
681	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	882103	$ 857.000	$ 857.000
682	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	882222	$ 857.000	$ 857.000
683	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	882232	$ 857.000	$ 857.000
684	ECOGRAFIA DOPPLER DE TRONCO CELIACO	882242	$ 857.000	$ 857.000
685	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	882272	$ 857.000	$ 857.000
686	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	882282	$ 857.000	$ 857.000
687	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	882298	$ 857.000	$ 857.000
688	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS	882301	$ 857.000	$ 857.000
689	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS TEMPORALES	882106	$ 857.000	$ 857.000
690	ECOGRAFIA FUNCIONAL DOPPLER DE BAJO FLUJO	881704	$ 857.000	$ 857.000
691	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	882252	$ 857.000	$ 857.000
692	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	882262	$ 857.000	$ 857.000
693	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	882307	$ 857.000	$ 857.000
694	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	882308	$ 857.000	$ 857.000
695	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	882309	$ 857.000	$ 857.000
696	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	882315	$ 857.000	$ 857.000
697	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	882317	$ 857.000	$ 857.000
698	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	882318	$ 857.000	$ 857.000
699	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	882209	$ 857.000	$ 857.000
700	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	882212	$ 857.000	$ 857.000
701	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	882292	$ 857.000	$ 857.000
702	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	882294	$ 857.000	$ 857.000
703	ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	882840	$ 857.000	$ 857.000

704	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	882132	$ 857.000	$ 857.000
705	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	882112	$ 857.000	$ 857.000
706	ECOGRAFIA DOPPLER ESTUDIO DE RIÑON TRASPLANTADOS	882503	$ 857.000	$ 857.000
707	ECOGRAFIA DOPPLER ESTUDIO DE OTROS ÓRGANOS TRASPLANTADOS	882502	$ 857.000	$ 857.000
708	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS)	903420	$ 3.551.700	$ 3.551.700
709	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS)	906424	$ 3.551.700	$ 3.551.700
710	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA GENOTIPO	903502	$ 3.551.700	$ 3.551.700
711	CITOMEGALOVIRUS CARGA VIRAL	903505	$ 3.551.700	$ 3.551.700
712	HEPATITIS C CARGA VIRAL	906807	$ 3.551.700	$ 3.551.700
713	HERPES SIMPLEX CARGA VIRAL	903904	$ 3.551.700	$ 3.551.700
714	BK POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	903909	$ 3.551.700	$ 3.551.700
715	JC POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	906810	$ 3.551.700	$ 3.551.700
716	EPSTEIN-BARR CARGA VIRAL	906511	$ 3.551.700	$ 3.551.700
717	ADENOVIRUS CARGA VIRAL	906812	$ 3.551.700	$ 3.551.700
718	PARVOVIRUS CARGA VIRAL	906813	$ 3.551.700	$ 3.551.700
719	IDENTIFICACION DE OTRA BACTERIA (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	906855	$ 3.551.700	$ 3.551.700
720	IDENTIFICACION DE OTRO PARASITO (ESPECIFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	906857	$ 3.551.700	$ 3.551.700
721	IDENTIFICACION DE OTRO HONGO (ESPECIFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	906858	$ 3.551.700	$ 3.551.700
722	IDENTIFICACION SIMULTANEA DE MULTIPLES PATOGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES	906859	$ 3.551.700	$ 3.551.700
723	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	890208	$ 42.800	$ 42.800
724	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	890308	$ 42.800	$ 42.800
725	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	890408	$ 42.800	$ 42.800
726	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGIA	890508	$ 49.200	$ 49.200
727	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO DIU	697101	$ 115.300	$ 115.300
728	RETIRO DE DISPOSITIVO EN CUELLO UTERINO VIA VAGINAL	699701	$ 749.000	$ 749.000
729	INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS	861801	$ 115.300	$ 115.300
730	EXTRACCION DE TAPON INTRAUTERINO SOD	977201	$ 749.000	$ 749.000
731	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	869501	$ 91.900	$ 91.900
732	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	861401	$ 274.000	$ 274.000
733	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	861402	$ 274.000	$ 274.000
734	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MAS DE DIEZ LESIONES	861403	$ 274.000	$ 274.000
735	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE, EN AREA GENERAL	868103	$ 1.274.100	$ 1.274.100
736	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE, EN AREA ESPECIAL	868104	$ 1.274.100	$ 1.274.100
737	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	861101	$ 113.700	$ 113.700
738	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISION O ASPIRACION	861103	$ 113.700	$ 113.700
739	EXTRACCION DE COMEDONES (COMEDOLISIS)	868502	$ 749.000	$ 749.000
740	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA, EN AREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES	863103	$ 1.006.800	$ 1.006.800
741	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA, EN AREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES	863104	$ 165.400	$ 165.400
742	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL, MAS DE SEIS LESIONES	863102	$ 275.600	$ 275.600
743	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA, EN AREA ESPECIAL, ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	863104	$ 2.269.100	$ 2.269.100
744	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, MAS DE DIEZ LESIONES	863105	$ 275.600	$ 275.600
745	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNOSTICA VIA PERCUTANEA	542801	$ 4.445.700	$ 4.445.700
746	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA	542802	$ 4.445.700	$ 4.445.700
747	DISECCION VENOSA SOD	389401	$ 99.700	$ 99.700
748	COLOCACION DE CATETER ARTERIAL FEMORAL O BRAQUIAL	389001	$ 219.200	$ 219.200
749	COLOCACION CATETER ARTERIAL PERIFERICO (LINEA ARTERIAL)	389002	$ 5.645.200	$ 5.645.200
750	INSERCION DE CATETER CENTRAL - VIA PERIFERICA	389103	$ 5.544.300	$ 5.544.300
751	CATETERISMO DE VENA UMBILICAL SOD	389201	$ 4.643.000	$ 4.643.000
752	COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	542104	$ 12.527.800	$ 12.527.800
753	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	890205	$ 45.400	$ 45.400
754	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	890305	$ 45.400	$ 45.400
755	INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA	890405	$ 43.900	$ 43.900
756	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA	890505	$ 50.400	$ 50.400
757	INFUSION DE ALIMENTACION ENTERAL POR SONDA	965191	$ 43.900	$ 43.900
758	INYECCION DE MATERIAL MODELANTE (TOXINA BOTULINICA)	861411	$ 743.300	$ 743.300
759	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	119A01	$ 1.395.700	$ 1.395.700
760	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	1078B1	$ 1.395.700	$ 1.395.700
761	INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO	993102	$ 135.600	$ 135.600
762	INYECCION O INFUSION DE SUSTANCIA HORMONAL SOD	993209	$ 135.600	$ 135.600
763	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	890602	$ 164.500	$ 164.500
764	CUIDADO MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	890602	$ 164.500	$ 164.500
765	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	890815	$ 120.700	$ 120.700
766	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	890801	$ 78.800	$ 78.800
767	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	890420	$ 99.700	$ 99.700
768	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	890435	$ 99.700	$ 99.700
769	INTERCONSULTA POR DERMATOLOGIA	890442	$ 114.600	$ 114.600
770	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	890450	$ 99.700	$ 99.700
771	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	890466	$ 114.600	$ 114.600
772	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	890474	$ 99.700	$ 99.700
773	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	890483	$ 99.700	$ 99.700
774	INTERCONSULTA POR RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS	890496	$ 220.300	$ 220.300
775	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	890494	$ 114.600	$ 114.600
776	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	890201	$ 62.600	$ 62.600
777	CONSULTA PRIORITARIA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	890201	$ 62.600	$ 62.600
778	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	890301	$ 62.600	$ 62.600
779	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA GENERAL Y CASO X/O CADA PACIENTE	890901	$ 62.600	$ 62.600
780	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ANESTESIOLOGIA	890226	$ 90.300	$ 90.300
781	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR CIRUGIA GENERAL	890235	$ 90.300	$ 90.300
782	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR DERMATOLOGIA	890242	$ 108.800	$ 108.800

783	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	890250	$ 90.300	$ 90.300
784	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	890268	$ 103.800	$ 103.800
785	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	890274	$ 90.300	$ 90.300
786	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	890283	$ 90.300	$ 90.300
787	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS	890286	$ 209.400	$ 209.400
788	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	890294	$ 103.800	$ 103.800
789	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	890328	$ 90.300	$ 90.300
790	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	890335	$ 90.300	$ 90.300
791	CONSULTA DE CONTROL POR DERMATOLOGIA	890342	$ 103.800	$ 103.800
792	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	890350	$ 90.300	$ 90.300
793	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	890368	$ 103.800	$ 103.800
794	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	890374	$ 90.300	$ 90.300
795	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA POR PEDIATRIA	890383	$ 90.300	$ 90.300
796	CONSULTA DE CONTROL POR RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS	890388	$ 209.400	$ 209.400
797	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	890394	$ 103.800	$ 103.800
798	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO (CADA ESPEC x REUNION)	890215	$ 182.200	$ 182.200
799	CONSULTA INTEGRAL DE CONTROL POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO (CADA ESPEC x REUNION)	890315	$ 182.200	$ 182.200
800	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO PACIENTE (CADA ESPEC x REUNION)	890402	$ 182.200	$ 182.200
801	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO PACIENTE (CADA ESPEC x REUNION)	890503	$ 209.400	$ 209.400
802	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	999701	$ 245.500	$ 245.500
803	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	999702	$ 525.100	$ 525.100
804	EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO DIU SOD	871101	$ 748.000	$ 748.000
805	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA SUTURAS	SDS003	$ 85.600	$ 85.600
806	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	SDS002	$ 42.600	$ 42.600
807	MATERIALES DE SUTURA Y CURACION - AGENTES Y GASES ANESTESICOS (Materiales de sutura y curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos) INT	SDS002	$ 42.600	$ 42.600
808	IRRIGACION O ENEMA TRANSANAL SOD	993901	$ 94.800	$ 94.800
809	LIMPIEZA Y CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA SOD	955501	$ 94.800	$ 94.800
810	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL	953901	$ 91.900	$ 91.900
811	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL	953902	$ 91.900	$ 91.900
812	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR ENFERMERIA	890605	$ 19.400	$ 19.400
813	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR ENFERMERIA	890605	$ 19.400	$ 19.400
814	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO	992702	$ 804.800	$ 804.800
815	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	870601	$ 156.100	$ 156.100
816	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	870602	$ 132.000	$ 132.000
817	RADIOGRAFIA DE FARINGE FARINGOGRAFIA	870603	$ 132.000	$ 132.000
818	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	871010	$ 144.500	$ 144.500
819	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	871019	$ 286.000	$ 286.000
820	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	871020	$ 141.500	$ 141.500
821	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	871030	$ 317.900	$ 317.900
822	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	871040	$ 176.400	$ 176.400
823	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	871050	$ 137.300	$ 137.300
824	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	871060	$ 599.700	$ 599.700
825	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA GONIOMETRIA U ORTOGRAMA FORMATO 14 X 36 ADULTOS	871061	$ 184.800	$ 184.800
826	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA GONIOMETRIA U ORTOGRAMA FORMATO 14 X 17 NIÑOS	871062	$ 184.800	$ 184.800
827	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	871070	$ 64.700	$ 64.700
828	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	871091	$ 97.100	$ 97.100
829	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	871111	$ 125.300	$ 125.300
830	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	871112	$ 113.300	$ 113.300
831	RADIOGRAFIA DE TORAX P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL	871121	$ 125.300	$ 125.300
832	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	871122	$ 113.300	$ 113.300
833	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	871220	$ 1.013.300	$ 1.013.300
834	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	872002	$ 146.200	$ 146.200
835	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES SERIE DE ABDOMEN AGUDO	872011	$ 194.200	$ 194.200
836	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	872101	$ 1.220.000	$ 1.220.000
837	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	872102	$ 1.343.100	$ 1.343.100
838	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES	872103	$ 1.275.300	$ 1.275.300
839	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO	872121	$ 1.374.500	$ 1.374.500
840	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO CON DOBLE CONTRASTE	872122	$ 1.349.500	$ 1.349.500
841	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO Y TRANSITO INTESTINAL	872123	$ 1.791.000	$ 1.791.000
842	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA	873001	$ 128.500	$ 128.500
843	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR	873002	$ 397.800	$ 397.800
844	RADIOGRAFIA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS ORTORRADIOGRAFIA Y ESCANOGRAMA	873003	$ 397.800	$ 397.800
845	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA CARPOGRAMA	873004	$ 88.200	$ 88.200
846	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	873111	$ 114.300	$ 114.300
847	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	873112	$ 88.200	$ 88.200
848	RADIOGRAFIA DE HUMERO	873121	$ 114.300	$ 114.300
849	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	873122	$ 88.200	$ 88.200
850	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	873123	$ 114.300	$ 114.300
851	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	873202	$ 130.200	$ 130.200
852	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	873204	$ 114.300	$ 114.300

853	RADIOGRAFIA DE CODO	873205	$ 88.200	$ 88.200
854	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA	873206	$ 88.200	$ 88.200
855	RADIOGRAFIA DE MANO	873210	$ 88.200	$ 88.200
856	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS SUPERIORES ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA	873302	$ 113.700	$ 113.700
857	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO AP Y LATERAL	873305	$ 139.900	$ 139.900
858	RADIOGRAFIA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	873304	$ 88.200	$ 88.200
859	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA). EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	873305	$ 184.800	$ 184.800
860	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA). EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	873306	$ 184.800	$ 184.800
861	RADIOGRAFIA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES ESTUDIO DE LONGITUD	873308	$ 277.200	$ 277.200
862	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSIÓN FEMORAL	873311	$ 139.900	$ 139.900
863	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP LATERAL	873312	$ 114.300	$ 114.300
864	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP LATERAL	873313	$ 114.300	$ 114.300
865	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	873314	$ 114.300	$ 114.300
866	RADIOGRAFIA DE PIE AP LATERAL Y OBLICUA	873333	$ 88.200	$ 88.200
867	RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL	873335	$ 88.200	$ 88.200
868	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR AP LATERAL	873340	$ 114.300	$ 114.300
869	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO FEMORAL AP LATERAL	873411	$ 97.100	$ 97.100
870	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	873412	$ 148.700	$ 148.700
871	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL	873420	$ 114.300	$ 114.300
872	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR	873422	$ 166.000	$ 166.000
873	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	873423	$ 132.000	$ 132.000
874	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION EXTERNA	873431	$ 88.200	$ 88.200
875	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	873443	$ 51.700	$ 51.700
876	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	870001	$ 133.900	$ 133.900
877	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	870003	$ 114.300	$ 114.300
878	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	870004	$ 114.300	$ 114.300
879	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	870005	$ 147.700	$ 147.700
880	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	870006	$ 147.700	$ 147.700
881	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	870007	$ 147.700	$ 147.700
882	RADIOGRAFIA DE CARA PERFILOGRAMA	870101	$ 114.300	$ 114.300
883	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	870102	$ 114.300	$ 114.300
884	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	870103	$ 114.300	$ 114.300
885	RADIOGRAFIA DE MALAR	870104	$ 114.300	$ 114.300
886	RADIOGRAFIA DE MALAR	870105	$ 114.300	$ 114.300
887	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	870107	$ 114.300	$ 114.300
888	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	870108	$ 114.300	$ 114.300
889	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	870112	$ 114.300	$ 114.300
890	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	870113	$ 114.300	$ 114.300
891	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR ATM	870131	$ 114.300	$ 114.300
892	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	879111	$ 873.700	$ 873.700
893	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	879112	$ 1.237.100	$ 1.237.100
894	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	879113	$ 1.975.900	$ 1.975.900
895	ANGIOTC DE CRANEO	879113	$ 1.625.900	$ 1.625.900
896	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC)	879114	$ 1.646.500	$ 1.646.500
897	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	879115	$ 958.900	$ 958.900
898	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS) CON CONTRASTE	879116	$ 1.308.900	$ 1.308.900
899	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS) SIMPLE Y CON CONTRASTE	879116	$ 1.308.900	$ 1.308.900
900	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ORBITAS	879121	$ 745.400	$ 745.400
901	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ORBITAS CON CONTRASTE	879123	$ 1.095.400	$ 1.095.400
902	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ORBITAS SIMPLE Y CON CONTRASTE	879124	$ 1.095.400	$ 1.095.400
903	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	879122	$ 958.900	$ 958.900
904	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO CON CONTRASTE	879122	$ 1.308.900	$ 1.308.900
905	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO SIMPLE Y CON CONTRASTE	879122	$ 1.308.900	$ 1.308.900
906	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	879131	$ 958.900	$ 958.900
907	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA CON CONTRASTE	879131	$ 1.308.900	$ 1.308.900
908	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA SIMPLE Y CON CONTRASTE	879131	$ 1.308.900	$ 1.308.900
909	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA RINOFARINGE CUELLO CORTES AXIALES Y CORONALES	879132	$ 958.900	$ 958.900
910	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA RINOFARINGE CUELLO CORTES AXIALES Y CORONALES CON CONTRASTE	879132	$ 1.308.900	$ 1.308.900
911	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA RINOFARINGE CUELLO CORTES AXIALES Y CORONALES SIMPLE Y CON CONTRASTE	879132	$ 1.308.900	$ 1.308.900
912	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR BILATERAL	879150	$ 958.900	$ 958.900
913	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR BILATERAL CON CONTRASTE	879150	$ 1.308.900	$ 1.308.900
914	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR BILATERAL SIMPLE Y CON CONTRASTE	879150	$ 1.308.900	$ 1.308.900
915	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE CUELLO	879161	$ 813.200	$ 813.200
916	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE CUELLO CON CONTRASTE	879161	$ 1.163.200	$ 1.163.200
917	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE CUELLO SIMPLE Y CON CONTRASTE	879161	$ 1.163.200	$ 1.163.200
918	ANGIOTC DE CUELLO	879161	$ 813.200	$ 813.200
919	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE LARINGE	879162	$ 958.900	$ 958.900
920	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE LARINGE CON CONTRASTE	879162	$ 1.308.900	$ 1.308.900
921	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE LARINGE SIMPLE Y CON CONTRASTE	879162	$ 1.308.900	$ 1.308.900
922	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO POR CADA NIVEL TRES ESPACIOS	879201	$ 813.200	$ 813.200
923	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO POR CADA NIVEL TRES ESPACIOS CON CONTRASTE	879201	$ 1.163.200	$ 1.163.200
924	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO POR CADA NIVEL TRES ESPACIOS SIMPLE Y CON CONTRASTE	879201	$ 1.163.200	$ 1.163.200

925	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO	879205	$ 478.600	$ 478.600
926	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE TORAX	879301	$ 909.300	$ 909.300
927	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE TORAX CON CONTRASTE	879301	$ 1.259.300	$ 1.259.300
928	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE TORAX SIMPLE Y CON CONTRASTE	879301	$ 1.259.300	$ 1.259.300
929	ANGIOTC DE TORAX	879301	$ 909.300	$ 909.300
930	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA RECONSTRUCCION 3D AL VALOR LA REGION AGREGAR	879910	$ 1.267.900	$ 1.267.900
931	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	879391	$ 1.959.100	$ 1.959.100
932	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES CON CONTRASTE	879391	$ 2.289.100	$ 2.289.100
933	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES SIMPLE Y CON CONTRASTE	879391	$ 2.289.100	$ 2.289.100
934	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	879410	$ 1.029.800	$ 1.029.800
935	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR CON CONTRASTE	879410	$ 1.379.800	$ 1.379.800
936	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR SIMPLE Y CON CONTRASTE	879410	$ 1.379.800	$ 1.379.800
937	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ABDOMEN Y PELVIS ABDOMEN TOTAL	879420	$ 1.156.800	$ 1.156.800
938	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ABDOMEN Y PELVIS ABDOMEN TOTAL CON CONTRASTE	879420	$ 1.546.800	$ 1.546.800
939	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ABDOMEN Y PELVIS ABDOMEN TOTAL SIMPLE Y CON CONTRASTE	879420	$ 1.546.800	$ 1.546.800
940	ANGIOTC DE ABDOMEN TOTAL	879420	$ 1.156.800	$ 1.156.800
941	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	879421	$ 813.200	$ 813.200
942	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA CON CONTRASTE	879421	$ 1.163.200	$ 1.163.200
943	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA SIMPLE Y CON CONTRASTE	879421	$ 1.163.200	$ 1.163.200
944	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE VIAS URINARIAS UROTAC	879430	$ 1.156.800	$ 1.156.800
945	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE VIAS URINARIAS UROTAC CON CONTRASTE	879430	$ 1.546.800	$ 1.546.800
946	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE VIAS URINARIAS UROTAC SIMPLE Y CON CONTRASTE	879430	$ 1.546.800	$ 1.546.800
947	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	879431	$ 3.644.300	$ 3.644.300
948	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE PELVIS	879450	$ 813.200	$ 813.200
949	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE PELVIS CON CONTRASTE	879450	$ 1.163.200	$ 1.163.200
950	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE PELVIS SIMPLE Y CON CONTRASTE	879450	$ 1.163.200	$ 1.163.200
951	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	879510	$ 745.400	$ 745.400
952	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES CON CONTRASTE	879510	$ 1.095.400	$ 1.095.400
953	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES SIMPLE Y CON CONTRASTE	879510	$ 1.095.400	$ 1.095.400
954	ANGIOTC DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	879510	$ 745.400	$ 745.400
955	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	879520	$ 745.400	$ 745.400
956	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES CON CONTRASTE	879520	$ 1.095.400	$ 1.095.400
957	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES SIMPLE Y CON CONTRASTE	879520	$ 1.095.400	$ 1.095.400
958	ANGIOTC DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	879520	$ 745.400	$ 745.400
959	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE MIEMBROS INFERIORES ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL	879522	$ 745.400	$ 745.400
960	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE MIEMBROS INFERIORES ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL CON CONTRASTE	879522	$ 1.095.400	$ 1.095.400
961	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE MIEMBROS INFERIORES ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL SIMPLE Y CON CONTRASTE	879522	$ 1.095.400	$ 1.095.400
962	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE MIEMBROS INFERIORES: AXIALES ROTULA O LONGITUD MIEMBROS INFERIORES	879523	$ 745.400	$ 745.400
963	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE MIEMBROS INFERIORES: AXIALES ROTULA O LONGITUD MIEMBROS INFERIORES CON CONTRASTE	879523	$ 1.095.400	$ 1.095.400
964	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE MIEMBROS INFERIORES: AXIALES ROTULA O LONGITUD MIEMBROS INFERIORES SIMPLE Y CON CONTRASTE	879523	$ 1.095.400	$ 1.095.400
965	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS	879901	$ 1.267.900	$ 1.267.900
966	TOMOGRAFIA COMPUTADA RECONSTRUCCION VIRTUAL	879911	$ 1.267.900	$ 1.267.900
967	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	879990	$ 782.700	$ 782.700
968	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES STRESS TUNEL OBLICUAS	873464	$ 46.400	$ 95.400
969	MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	876801	$ 301.200	$ 301.200
970	MAMOGRAFIA BILATERAL	876802	$ 367.000	$ 367.000
971	REPARACION DE HERIDA EN CEJA	68601	$ 1.006.800	$ 1.006.800
972	TIROIDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	60001	$ 4.081.700	$ 4.081.700
973	TIROIDECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	60101	$ 4.384.500	$ 4.384.500
974	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	380206	$ 7.352.000	$ 7.352.000
975	TROMBOEMBOLECTOMIA INFRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	380602	$ 7.352.000	$ 7.352.000
976	TROMBOLISIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES. VIA ENDOVASCULAR	360910	$ 4.249.300	$ 4.249.300
977	OCLUSION, PANZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA SUPRAPATELAR	386901	$ 6.395.700	$ 6.395.700
978	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	385302	$ 9.007.400	$ 9.007.400
979	TROMBECTOMIA DE VASOS INTRACRANEALES VIA ENDOVASCULAR	320106	$ 8.059.000	$ 8.059.000
980	OCLUSION DE LESION EN VASOS INTRACRANEALES VIA ENDOVASCULAR	385120	$ 10.473.000	$ 10.473.000
981	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL DE VENAS ABDOMINALES	383701	$ 9.007.400	$ 9.007.400
982	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA ASCENDENTE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	383407	$ 13.051.000	$ 13.051.000
983	REPARACION DE COARTACION AORTICA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	383710	$ 9.565.700	$ 9.565.700
984	TORACOTOMIA VIA ABIERTA CON RESECCION COSTAL	340301	$ 2.848.300	$ 2.848.300
985	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA TRANSTORACICA VIA ABIERTA	348204	$ 2.848.300	$ 2.848.300
986	SUTURA DE LACERACION DE PARED TORACICA	340004	$ 2.848.300	$ 2.848.300
987	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	931504	$ 3.627.400	$ 3.627.400
988	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA ENGARCELADA VIA ABIERTA	537901	$ 4.658.400	$ 4.658.400
989	DRENAJE DE COLECCION DE LA PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	540011	$ 4.179.700	$ 4.179.700
990	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA PERCUTANEA	540014	$ 4.648.700	$ 4.648.700
991	DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL VIA PERCUTANEA	540009	$ 6.395.700	$ 6.395.700
992	LAVADO PERITONEAL DIAGNOSTICO VIA ABIERTA	541703	$ 2.268.100	$ 2.268.100
993	ESCISION DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON PROTESIS	543302	$ 2.848.300	$ 2.848.300

994	OMENTECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	544106	$ 2.848.300	$ 2.848.300
995	PILOROPLASTIA VIA ABIERTA	442401	$ 2.848.300	$ 2.848.300
996	CIERRE DE GASTROSTOMIA VIA ASIERTA	446201	$ 2.493.900	$ 2.493.900
997	COLOSTOMIA VIA ABIERTA	461301	$ 2.848.300	$ 2.848.300
998	RESECCION SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	456001	$ 2.848.300	$ 2.848.300
999	RESECCION DE COLON TRANSVERSO VIA ABIERTA	457401	$ 4.653.400	$ 4.653.400
1000	HEMICOLECTOMIA DERECHA VIA ABIERTA	457301	$ 4.658.400	$ 4.658.400
1001	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VIA ABIERTA	457501	$ 4.658.400	$ 4.658.400
1002	REINTERVENCION DE ANASTOMOSIS INTESTINAL VIA ABIERTA	460401	$ 2.848.300	$ 2.848.300
1003	REVISION DE DISPOSITIVO EN ANO	497601	$ 749.000	$ 749.000
1004	RETIRO DE CATETER INTRARTERIAL	399901	$ 6.395.700	$ 6.395.700
1005	INSERCION DE DISPOSITIVO DE ACCESO VASCULAR IMPLANTABLE	399108	$ 5.544.300	$ 5.544.300
1006	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETER VIA ABIERTA	592101	$ 4.364.500	$ 4.364.500
1007	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA PERCUTANEA	592202	$ 3.800.300	$ 3.800.300
1008	CISTOTOMIA VIA ABIERTA	571102	$ 2.493.900	$ 2.493.900
1009	CISTOSTOMIA VIA ABIERTA	571210	$ 2.493.900	$ 2.493.900
1010	URETROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VIA ENDOSCOPICA	592303	$ 3.800.300	$ 3.800.300
1011	MEATOTOMIA URETRAL INTERNA	589010	$ 1.274.100	$ 1.274.100
1012	MEATOTOMIA URETRAL EXTERNA	581010	$ 1.274.100	$ 1.274.100
1013	COLOCACION DE DISPOSITIVO TRANSURETRAL EN URETRA PROSTATICA VIA ENDOSCOPICA	609503	$ 2.848.300	$ 2.848.300
1014	DRENAJE DE COLECCION EN PROSTATA VIA ABIERTA	600110	$ 2.493.900	$ 2.493.900
1015	PROSTATOLITOTOMIA VIA ABIERTA	600201	$ 3.800.300	$ 3.800.300
1016	ADENOMECTOMIA O PROSTATECTOMIA TRANSVESICAL	602302	$ 4.364.500	$ 4.364.500
1017	PAQ. ADENOMECTOMIA O PROSTATECTOMIA TRANSVESICAL + PLASTIA DE CUELLO VESICAL	602002	$ 4.364.500	$ 4.364.500
1018	ASPIRACION DE TESTICULO VIA ABIERTA	629101	$ 1.756.400	$ 1.756.400
1019	VARICOCELECTOMIA CON PRESERVACION DE ARTERIA	631011	$ 4.658.400	$ 4.658.400
1020	FULGURACION DE LESION ESCROTAL	613102	$ 1.606.800	$ 1.606.800
1021	RESECCION DE TESTICULO [ORQUIECTOMIA]	629002	$ 2.848.300	$ 2.848.300
1022	PUNCION TESTICULAR PROFILACTICA	625104	$ 3.800.300	$ 3.800.300
1023	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL ESCROTO POR INCISION	619202	$ 1.274.100	$ 1.274.100
1024	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL	644920	$ 1.606.800	$ 1.606.800
1025	INYECCION EN PLACAS DE FIBROSIS DE PENE	644990	$ 749.000	$ 749.000
1026	INCISION Y DRENAJE DE FLEGMON PENEANO	648805	$ 1.756.400	$ 1.756.400
1027	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	667903	$ 3.269.400	$ 3.269.400
1028	SALPINGOLISIS POR LAPAROTOMIA	667501	$ 3.800.300	$ 3.800.300
1029	ESCISION DE LESION CON SALPINGECTOMIA PARCIAL	666110	$ 2.269.100	$ 2.269.100
1030	CERVICOPEXIA POR LAPAROTOMIA	692204	$ 2.269.100	$ 2.269.100
1031	RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE DE CUELLO UTERINO VIA VAGINAL	699002	$ 749.000	$ 749.000
1032	REPARACION DE ENTEROCELE VIA VAGINAL	709203	$ 1.756.400	$ 1.756.400
1033	INCISION Y DRENAJE DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	712002	$ 683.700	$ 683.700
1034	EXTRACCION DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA CON INCISION	709102	$ 1.756.400	$ 1.756.400
1035	LISIS DE ADHERENCIAS EN LA VULVA	710101	$ 749.000	$ 749.000
1036	RESECCION O ABLACION DE GLANDULA DE SKENE	713101	$ 1.756.400	$ 1.756.400
1037	CESAREA, EXTRAPERITONEAL	740003	$ 2.493.900	$ 2.493.900
1038	ESCISION DE ULCERA (SACRA, ISQUIATICA, TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES), CON CIERRE PRIMARIO	862310	$ 2.269.100	$ 2.269.100
1039	ESCISION DE ULCERA (SACRA, ISQUIATICA, TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) CON OSTECTOMIA, RESECCION DE BURSA POR ULCERA Y CIERRE CON COLGAJO COMPUESTO	862311	$ 2.269.100	$ 2.269.100
1040	ESCARECTOMIA DEL 10% AL 15% DE SUPERFICIE CORPORAL	862326	$ 4.658.400	$ 4.658.400
1041	ESCARECTOMIA DEL 20% AL 25% DE SUPERFICIE CORPORAL	862328	$ 4.653.400	$ 4.653.400
1042	SUTURA DE HERIDA DE MAMA	854401	$ 3.274.100	$ 3.274.100
1043	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	887202	$ 2.269.100	$ 2.269.100
1044	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PARPADOS	895205	$ 2.493.900	$ 2.493.900
1045	BIOPSIA PERCUTANEA AGUJA, DE NERVIO O GANGLIO CRANEAL O PERIFERICO	41302	$ 5.656.600	$ 5.656.600
1046	BIOPSIA NERVIO PERIFERICO SUPERFICIAL O PROFUNDO VIA PERCUTANEA	41505	$ 5.544.300	$ 5.544.300
1047	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA (EN CUÑA)	200002	$ 749.000	$ 749.000
1048	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA PERCUTANEA	542402	$ 14.078.600	$ 14.078.600
1049	BIOPSIA DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA PERCUTANEA	71002	$ 4.097.600	$ 4.097.600
1050	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	601101	$ 5.426.200	$ 5.426.200
1051	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	401101	$ 2.256.800	$ 2.256.800
1052	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO CENTINELA CON TINCION	401001	$ 5.544.300	$ 5.544.300
1053	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	851107	$ 2.285.300	$ 2.285.300
1054	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	851102	$ 2.256.800	$ 2.256.800
1055	BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL SOD	492200	$ 1.975.100	$ 1.975.100
1056	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	905701	$ 94.300	$ 94.300
1057	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS	903406	$ 113.200	$ 113.200
1058	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	903329	$ 1.015.000	$ 1.015.000
1059	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	903434	$ 72.600	$ 72.600
1060	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	903435	$ 72.600	$ 72.600
1061	ACIDO OROTICO	903308	$ 120.000	$ 120.000
1062	ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO]	903512	$ 149.800	$ 149.800
1063	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	905201	$ 109.600	$ 109.600
1064	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	905202	$ 109.600	$ 109.600
1065	RECUENTO DE ADOS	907104	$ 33.000	$ 33.000
1066	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	903401	$ 33.700	$ 33.700
1067	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	904103	$ 136.300	$ 136.300
1068	AGREGACION PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 2 DILUCIONES [RIPA]	902002	$ 57.600	$ 57.600
1069	ALDOLASA	903402	$ 84.100	$ 84.100
1070	ALDOSTERONA EN ORINA	904402	$ 269.000	$ 269.000
1071	OSTEOCALCINA	903035	$ 52.300	$ 52.300
1072	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE	903407	$ 52.300	$ 52.300
1073	ALFA FETOPROTEINA [AFP] EN LIQUIDO AMNIOTICO	903002	$ 168.600	$ 168.600

1074	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906602	$ 168.600	$ 168.600
1075	AMIKACINA AUTOMATIZADO	905401	$ 85.300	$ 85.300
1076	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	903806	$ 33.900	$ 33.900
1077	AMINOACIDOS POR NITROPRUSIATO	903842	$ 47.400	$ 47.400
1078	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	902034	$ 138.700	$ 138.700
1079	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905806	$ 1.015.000	$ 1.015.000
1080	ANDROSTENEDIONA	904501	$ 259.100	$ 255.100
1081	ANDROSTERONA	904512	$ 175.900	$ 175.900
1082	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	905801	$ 135.400	$ 135.400
1083	NOCARDIA SPP CULTIVO HONGOS	901214	$ 81.600	$ 81.600
1084	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL	902036	$ 127.300	$ 127.300
1085	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE	902037	$ 127.300	$ 127.300
1086	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	906401	$ 151.900	$ 151.900
1087	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906407	$ 223.300	$ 223.300
1088	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906408	$ 223.300	$ 223.300
1089	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906411	$ 142.200	$ 142.200
1090	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906413	$ 208.400	$ 208.400
1091	DNA N ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906417	$ 252.100	$ 252.100
1092	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906213	$ 186.100	$ 186.100
1093	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906214	$ 186.100	$ 186.100
1094	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906215	$ 186.100	$ 186.100
1095	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906217	$ 186.100	$ 186.100
1096	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906426	$ 153.700	$ 153.700
1097	MITOCONDRIA ANTICUERPOS MANUAL	906433	$ 102.100	$ 102.100
1098	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	906434	$ 102.100	$ 102.100
1099	MUSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	906438	$ 88.200	$ 88.200
1100	MUSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	906438	$ 101.600	$ 101.600
1101	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906447	$ 229.200	$ 229.200
1102	SM ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906456	$ 229.200	$ 229.200
1103	ANTICUERPOS CITOTOXICOS ANTI HLA	906509	$ 584.700	$ 584.700
1104	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTIGENO AISLADO CLASE II	906528	$ 584.700	$ 584.700
1105	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	900001	$ 84.600	$ 84.600
1106	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA (CA 15-3) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906604	$ 384.100	$ 384.100
1107	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) MANUAL	902008	$ 128.400	$ 128.400
1108	ANTITROMBINA III FUNCIONAL MANUAL	902009	$ 128.400	$ 128.400
1109	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA	903411	$ 264.100	$ 264.100
1110	APOLIPOPROTEINAS B AUTOMATIZADA	903412	$ 264.100	$ 264.100
1111	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	907001	$ 22.200	$ 22.200
1112	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	907101	$ 22.200	$ 22.200
1113	BETA GLUCORONIDASA ACTIVIDAD	908301	$ 243.700	$ 243.700
1114	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	905905	$ 118.800	$ 118.800
1115	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905521	$ 291.700	$ 291.700
1116	CALCULO BRIAR ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	903904	$ 67.900	$ 67.900
1117	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	903827	$ 220.200	$ 220.200
1118	CIANUROS AUTOMATIZADO	905721	$ 72.600	$ 72.600
1119	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906015	$ 132.700	$ 132.700
1120	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906021	$ 132.700	$ 132.700
1121	CLORPROMAZINA	905807	$ 85.300	$ 85.300
1122	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	903814	$ 19.800	$ 19.800
1123	COLINESTERASA SERICA	903409	$ 81.100	$ 81.100
1124	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% (CH 50) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	905904	$ 153.000	$ 153.000
1125	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTECNICA	911007	$ 39.100	$ 39.100
1126	COPROLOGICO	907002	$ 17.300	$ 17.300
1127	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	907003	$ 30.000	$ 30.000
1128	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA	903422	$ 64.300	$ 64.300
1129	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	904809	$ 142.200	$ 142.200
1130	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	902207	$ 49.800	$ 49.800
1131	LEGIONELLA CULTIVO	901226	$ 81.100	$ 81.100
1132	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	902219	$ 27.500	$ 27.500
1133	PENTOSA TOTAL AUTOMATIZADA	905218	$ 196.200	$ 196.200
1134	PROPERDINA FACTOR B	902052	$ 70.500	$ 70.500
1135	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	903834	$ 55.200	$ 55.200
1136	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	902109	$ 108.700	$ 108.700
1137	SACCHAROMYCES CEREVISIAE ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906158	$ 193.900	$ 193.900
1138	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A B C)	906501	$ 1.325.900	$ 1.325.900
1139	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS A	906512	$ 578.600	$ 578.600
1140	ASPERGILLUS ANTICUERPOS MANUAL	906402	$ 179.500	$ 179.500
1141	BLASTOMYCES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906403	$ 179.500	$ 179.500
1142	TOXOCARA SPP ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906235	$ 66.000	$ 66.000
1143	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)	904703	$ 155.100	$ 156.100
1144	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906733	$ 255.100	$ 255.100
1145	LIQUIDO SINOVIAL CRISTALES	903505	$ 127.300	$ 127.300
1146	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)	903853	$ 110.700	$ 110.700
1147	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	903855	$ 43.200	$ 43.200
1148	CAMPYLOBACTER JEJUNI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906014	$ 69.100	$ 69.100
1149	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906019	$ 69.100	$ 69.100

1190	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IGA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906922	$ 68.100	$ 68.100
1191	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906925	$ 68.100	$ 68.100
1192	OSMOLARIDAD EN SUERO	903034	$ 40.500	$ 40.500
1193	PORFOBILINOGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	903040	$ 61.300	$ 61.300
1194	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	903050	$ 62.300	$ 62.300
1195	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	904109	$ 141.500	$ 141.500
1196	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD SUPERIOR	870101	$ 6.327.900	$ 6.327.900
1197	FACTOR ALFA DE NECROSIS TUMORAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906923	$ 311.000	$ 311.000
1198	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	573201	$ 2.845.300	$ 2.845.300
1199	DISTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL	888012	$ 452.000	$ 452.000
1200	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	873501	$ 397.800	$ 397.800
1201	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CAROTIDAS (PANANGIOGRAFIA)	874133	$ 7.646.900	$ 7.646.900
1202	HISTEROSALPINGOGRAFIA	877901	$ 2.864.400	$ 2.864.400
1203	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETER VIA ENDOSCOPICA	592103	$ 3.800.300	$ 3.800.300
1204	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906406	$ 109.900	$ 109.900
1205	COLOCACION DE DISPOSITIVO (CATETER DOBLE J) ANTEROGRADO DE RIÑON A VEJIGA	559101	$ 4.558.400	$ 4.558.400
1206	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	877802	$ 1.152.000	$ 1.152.000
1207	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA HELICOBACTER PYLORI	903043	$ 429.350	$ 429.350
1208	COLPOSCOPIA	702203	$ 633.700	$ 633.700
1209	ARTERIOGRAFIA SELECTIVA TORACICA DE OTROS VASOS	875160	$ 6.289.300	$ 6.289.300
1210	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR	876401	$ 4.812.100	$ 4.812.100
1211	ANGIOGRAFIA DE VENAS CAVAS O CAVOGRAFIA	876241	$ 4.810.000	$ 4.810.000
1212	AORTOGRAMA ABDOMINAL Y ESTUDIO DE MIEMBROS INFERIORES	872202	$ 6.456.000	$ 6.456.000
1213	AORTOGRAMA TORACICO	875110	$ 5.547.000	$ 5.547.000
1214	VENOGRAFIA SELECTIVA	876903	$ 4.924.800	$ 4.924.800
1215	COLECISTOSTOMIA VIA PERCUTANEA Y/O INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	510002	$ 9.707.400	$ 9.707.400
1216	RETULOGRAFIA DE PARED TORACICA SOD	876301	$ 4.596.000	$ 4.596.000
1217	UROGRAFIA INTRAVENOSA	877602	$ 948.100	$ 948.100
1218	URETROGRAFIA RETROGRADA	877571	$ 1.152.000	$ 1.152.000
1219	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL	874130	$ 6.263.100	$ 6.263.100
1220	ARTERIOGRAFIA DE VASOS ABDOMINALES (SELECTIVA)	877112	$ 6.327.900	$ 6.327.900
1221	ARTERIOGRAFIA PELVICA (SELECTIVA)	877171	$ 6.327.900	$ 6.327.900
1222	OCLUSION DE VENAS INTRAABDOMINALES, VIA ENDOVASCULAR	385720	$ 6.395.700	$ 6.395.700
1223	PIELOGRAFIA RETROGRADA O ANTEROGRADA	877815	$ 6.396.700	$ 6.396.700
1224	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD INFERIOR POR PUNCION	872201	$ 6.488.000	$ 6.488.000
1225	OCLUSION DE ARTERIAS ABDOMINALES, VIA ENDOVASCULAR	385620	$ 6.395.700	$ 6.395.700
1226	DERECHOS DE SALA DE REMODINAMIA E INTERVENCIONISMO	708003	$ 1.465.600	$ 1.465.600
1227	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA PERCUTANEA	502102	$ 5.544.300	$ 5.544.300
1228	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO), VIA ENDOVASCULAR [PERCUTANEA]	386402	$ 9.975.200	$ 9.975.200
1229	LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA SOD	542101	$ 2.848.300	$ 2.848.300
1230	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA	542101	$ 2.848.300	$ 2.848.300
1231	VULVOSCOPIA	701001	$ 633.700	$ 633.700
1232	SALPINGOGRAFIA SELECTIVA CON RECANALIZACION DE TROMPA	877932	$ 9.848.600	$ 9.848.600
1233	BETA 2 GLICOPROTEINA I IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906482	$ 52.300	$ 52.300
1234	BETA 2 GLICOPROTEINA I IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906481	$ 52.300	$ 52.300
1235	DETECCION VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO POR PRUEBAS MOLECULARES (PCR - ESPECIFICO)	906300	$ 172.300	$ 172.300
1236	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	874501	$ 4.592.800	$ 4.592.800
1237	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	874502	$ 4.592.800	$ 4.592.800
1238	HEPATITIS B IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	906956	$ 669.700	$ 669.700
1239	ECOGRAFIA DE PIEL O ANEXOS	881706	$ 857.000	$ 857.000
1240	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	906873	$ 731.700	$ 731.700
1241	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	877853	$ 1.152.000	$ 1.152.000
1242	SIALOGRAFIA CUALQUIER GLANDULA SOD	874701	$ 4.575.100	$ 4.575.100
1243	SIALOGRAFIA (CUALQUIER GLANDULA) SOD	874709	$ 4.575.100	$ 4.575.100
1244	SUBTITUCION DE TUBO DE TRAQUEOSTOMIA SOD	972301	$ 304.500	$ 304.500
1245	FISTULOGRAFIA EN REGION PERIANAL	877438	$ 4.596.000	$ 4.596.000
1246	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	543403	$ 2.493.900	$ 2.493.900
1247	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906482	$ 149.600	$ 149.600
1248	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA ENDOSCOPICA	592204	$ 4.081.700	$ 4.081.700
1249	URETEROSCOPIA ANTEROGRADA DIAGNOSTICA	563101	$ 4.364.500	$ 4.364.500
1210	URETEROSCOPIA RETROGRADA DIAGNOSTICA	563102	$ 4.364.500	$ 4.364.500
1211	VAGINOSCOPIA	702101	$ 633.700	$ 633.700
1212	ECOGRAFIA DINAMICA DE PISO PELVICO	881411	$ 857.000	$ 857.000
1213	DERECHOS DE SALA DE CIRUGIA (QUIROFANOS) INT	2D5003	$ 1.010.500	$ 1.010.500
1214	DRENAJE BILIAR VIA PERCUTANEA Y COLOCACION DE DISPOSITIVO	510301	$ 8.464.600	$ 8.464.600
1215	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	877602	$ 4.516.700	$ 4.516.700
1216	HEMOGLOBINAS (ESPECIFICO) CUALITATIVA O CUANTITATIVA	906858	$ 173.800	$ 173.800
1217	HELICOBACTER PYLORI ANTIGENO	906258	$ 68.100	$ 68.100
1218	OCLUSION DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA PERCUTANEA O ENDOVASCULAR	385820	$ 6.395.700	$ 6.395.700
1219	LITOTRICIA (FRAGMENTACION) INTRACORPOREA DE CALCULOS EN VIA URINARIA	592401	$ 27.843.300	$ 27.843.300
1220	PERICARDIOCENTESIS GUIADA POR IMÁGENES	370102	$ 5.553.200	$ 5.553.200
1221	RECONSTRUCCION DE AORTA TORACICA DESCENDENTE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	383411	$ 13.051.000	$ 13.051.000
1222	TROMBECTOMIA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO VIA ENDOVASCULAR	350206	$ 8.059.000	$ 8.059.000
1223	REPARACION DE ANEURISMA DE AORTA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	395220	$ 13.051.000	$ 13.051.000
1224	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA PERCUTANEA	61002	$ 2.274.000	$ 2.274.000
1225	CIERRE DE FISTURA ARTERIOARTERIAL VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	395306	$ 8.411.700	$ 8.411.700

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

POLICÍA NACIONAL

1226	REPARO DE VASOS DE GRAN CALIBRE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	395213	$ 8.411.700	$ 8.411.700
1227	REPARO DE VASOS DE PEQUEÑO CALIBRE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	395219	$ 8.411.700	$ 8.411.700
1228	VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMATICA	631050	$ 4.658.400	$ 4.658.400
1229	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO	401102	$ 3.997.300	$ 3.997.300
1230	TORACENTESIS DIAGNOSTICA	343001	$ 4.522.900	$ 4.522.900
1231	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	343002	$ 4.029.900	$ 4.029.900
1232	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR SATURACION ABORDAJE TRANSRECTAL	601103	$ 5.426.200	$ 5.426.200
1233	BIOPSIA DE GLANDULA PARATIROIDES VIA PERCUTANEA	613102	$ 6.396.700	$ 6.396.700
1234	MYCOBACTERIUM LEPRAE PRUEBA DE VIABILIDAD	901525	$ 397.300	$ 397.300
1235	LEISHMANIA EXAMEN DIRECTO	901326	$ 50.400	$ 50.400
1236	INSERCION DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	549002	$ 4.328.900	$ 4.328.900
1237	REPARO DE VASOS DE MEDIANO CALIBRE VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	395218	$ 8.411.700	$ 8.411.700
1238	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 6 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360), INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903894	$ 138.100	$ 138.100
1239	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS), INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903893	$ 138.100	$ 138.100
1240	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS), INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903892	$ 138.100	$ 138.100
1241	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS), INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903891	$ 138.100	$ 138.100
1242	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS), INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903890	$ 138.100	$ 138.100
1243	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS), INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903889	$ 138.100	$ 138.100
1244	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS), INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903888	$ 138.100	$ 138.100
1245	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS), INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903887	$ 138.100	$ 138.100
1246	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS), INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903886	$ 138.100	$ 138.100
1247	AMILASA EN ORINA PARCIAL	903971	$ 33.900	$ 33.900
1248	NEISSERIA GONORRHOEAE PRUEBA DE SENSIBILIDAD	901008	$ 62.500	$ 62.500
1249	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS TENDON FASCIA Y BURSA INCLUYENDO MANO VIA PERCUTANEA	832102	$ 1.975.100	$ 1.975.100
1250	BIOPSIA CERRADA DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL PUNCION O ASPIRACION CON AGUJA FINA O TRUCUT	261001	$ 2.274.000	$ 2.274.000
1251	BIOPSIA DE PLEURA PERCUTANEA	345401	$ 2.256.900	$ 2.256.900
1252	TROMBOLISIS FARMACOLOGICA DE VASOS INTRACRANEALES VIA ENDOVASCULAR	380110	$ 8.059.000	$ 8.059.000
1253	TROMBOLISIS EN VASOS TORACICOS	380403	$ 7.382.000	$ 7.382.000
1254	TROMBOLISIS VENOSA ABDOMINAL, VIA ENDOVASCULAR	380702	$ 7.382.000	$ 7.382.000
1255	TROMBOLISIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	380810	$ 4.249.300	$ 4.249.300
1256	SUTURA DE ULCERA GASTRICA VIA ABIERTA	444101	$ 2.483.900	$ 2.483.900
1257	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE TORACOSTOMIA ABIERTA	340302	$ 2.848.300	$ 2.848.300
1258	DRENAJE DE LIQUIDO [HIDROCELECTONIA] DE CORDON ESPERMATICO	631302	$ 2.848.300	$ 2.848.300
1259	IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	389101	$ 5.544.300	$ 5.544.300
1260	INSERCION DE CATETER YUGULAR	389102	$ 5.544.300	$ 5.544.300
1261	INSERCION DE CATETER PERMANENTE	389107	$ 5.544.300	$ 5.544.300
1262	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE ARTERIA RENAL	395099	$ 8.059.000	$ 8.059.000
1263	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE ARTERIA MESENTERICA	395002	$ 9.985.700	$ 9.985.700
1264	ESCLEROSIS DE LESION DE VASOS SANGUINEOS	395302	$ 6.395.700	$ 6.395.700
1265	REPARACION DE ANEURISMA POR OCLUSION VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	395209	$ 13.051.000	$ 13.051.000
1266	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA A TRAVES DE CATETER PREVIAMENTE COLOCADO	872901	$ 6.327.500	$ 6.327.500
1267	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION O QUISTE RENAL	599220	$ 6.152.700	$ 6.152.700
1268	NEFROSTOMIA VIA PERCUTANEA	560202	$ 7.719.600	$ 7.719.600
1269	BIOPSIA DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES VIA PERCUTANEA	611702	$ 4.037.700	$ 4.037.700
1270	BIOPSIA DE BAZO VIA PERCUTANEA	413201	$ 4.037.700	$ 4.037.700
1271	INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION UNIPERSONAL INCLUYE AISLAMIENTO	1299401	$ 491.800	$ 491.800
1272	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE	1299402	$ 438.500	$ 438.500
1273	INTERNACION PEDIATRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE	1399402	$ 438.500	$ 438.500
1274	OCLUSION DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, VIA ENDOVASCULAR	385320	$ 6.321.600	$ 6.321.600
1275	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	542202	$ 2.023.000	$ 2.023.000
1276	FLEBOGRAFIA [VENOGRAFIA] ABDOMINAL O PELVICA (SELECTIVA)	877201	$ 5.331.500	$ 5.331.500
1277	CAUTERIZACION DE HEMORROIDES SOD	484201	$ 2.493.900	$ 2.493.900
1278	CATETERIZACION VENOSA PARA DIALISIS RENAL SOD	389501	$ 6.395.700	$ 6.395.700
1279	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS VIA PERCUTANEA	861101	$ 1.006.800	$ 1.006.800
1280	BIOPSIA DE ANO SOD	482201	$ 749.000	$ 749.000
1281	EXTRACCION DIGITAL O MANUAL DE HECES IMPACTADAS SOD	963501	$ 749.000	$ 749.000
1282	DRENAJE DE COLECCION ISQUIORRECTAL SOD	490101	$ 1.006.800	$ 1.006.800
1283	FISTULECTOMIA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	862901	$ 1.274.100	$ 1.274.100
1284	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL SOD	982801	$ 1.274.100	$ 1.274.100
1285	BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL SOD	482501	$ 1.756.400	$ 1.756.400
1286	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE DRENAJE RETROPERITONEAL SOD	978101	$ 2.848.300	$ 2.848.300
1287	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE DRENAJE PERITONEAL SOD	978201	$ 2.848.300	$ 2.848.300
1288	EXTRACCION DE TUBO DE GASTROSTOMIA SOD	975101	$ 304.900	$ 304.900
1289	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD	963301	$ 53.200	$ 53.200
1290	INSERCION DE VIA AEREA NASOFARINGEA SOD	960101	$ 219.200	$ 219.200
1291	INSERCION DE VIA AEREA OROFARINGEA SOD	960201	$ 219.200	$ 219.200
1292	EXTRACCION DE TAPON [HECHA] VAGINAL O VULVAR SOD	977501	$ 749.000	$ 749.000
1293	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DEL UTERO SOD	981501	$ 749.000	$ 749.000
1294	SUTURA DE LACERACION DE ESCROTO Y TUNICA VAGINALIS SOD	614101	$ 1.006.800	$ 1.006.800
1295	BIOPSIA DE PENE SOD	641101	$ 1.006.800	$ 1.006.800
1296	FULGURACION O RESECCION DE LESION EN PENE SOD	642101	$ 1.006.800	$ 1.006.800
1297	DILATACION DE CUELLO VESICAL SOD	579301	$ 1.274.100	$ 1.274.100
1298	MEATOPLASTIA URETRAL SOD	584701	$ 1.274.100	$ 1.274.100
1299	VASECTOMIA SOD	637301	$ 1.274.100	$ 1.274.100

1300	LIGADURA O SECCION DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	637101	$ 1,274,100	$ 1,274,100
1301	LIGADURA DE CORDON ESPERMATICO SOD	637201	$ 1,274,100	$ 1,274,100
1302	DRENAJE POR INCISION EN TESTICULO SOD	620101	$ 1,756,400	$ 1,756,400
1303	ASPIRACION PERCUTANEA DE TUNICA VAGINAL (HIDROCELE) SOD	640101	$ 1,756,400	$ 1,756,400
1304	BIOPSIA DE EPIDIDIMO SOD	880101	$ 1,756,400	$ 1,756,400
1305	BIOPSIA DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	880201	$ 1,756,400	$ 1,756,400
1306	CIRCUNCISION SOD	640001	$ 2,269,100	$ 2,269,100
1307	SUTURA DE LACERACION O HERIDA EN PENE SOD	644101	$ 1,756,400	$ 1,756,400
1308	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTICULO SOD	626101	$ 2,848,300	$ 2,848,300
1309	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL TESTICULO SOD	629901	$ 2,848,300	$ 2,848,300
1310	EPIDIDIMECTOMIA SOD	634001	$ 2,848,300	$ 2,848,300
1311	RESECCION CON SUSTITUCION DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD	384901	$ 7,960,200	$ 7,960,200
1312	RETIRO DE DISPOSITIVO EN ANO	497902	$ 749,000	$ 749,000
1313	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSOPERATORIA) DE ANO SOD	499301	$ 749,000	$ 749,000
1314	RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE SOD	499501	$ 749,000	$ 749,000
1315	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA SOD	851201	$ 1,006,800	$ 1,006,800
1316	SUTURA DE LACERACION DE OTRA PARTE DE LA BOCA	275209	$ 1,274,100	$ 1,274,100
1317	EXCISION DE COMPLEJO AREOLA PEZON	852502	$ 1,274,100	$ 1,274,100
1318	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN MUÑECA O MANOS	862320	$ 1,274,100	$ 1,274,100
1319	SUTURA DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL	865101	$ 1,274,100	$ 1,274,100
1320	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL VIA ABIERTA	536801	$ 1,274,100	$ 1,274,100
1321	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	536901	$ 1,274,100	$ 1,274,100
1322	HEMORROIDOPEXIA	494003	$ 2,493,900	$ 2,493,900
1323	HERNIORRAFIA PERINEAL ABORDAJE PERINEAL	536303	$ 2,493,900	$ 2,493,900
1324	HERNIORRAFIA LUMBAR ENCARCELADA VIA ABIERTA	535501	$ 2,269,100	$ 2,269,100
1325	HERNIORRAFIA OBTURADORA ENCARCELADA VIA ABIERTA	536601	$ 2,269,100	$ 2,269,100
1326	HERNIORRAFIA PERINEAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	536701	$ 2,493,900	$ 2,493,900
1327	ESCARECTOMIA DEL 30% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL	862329	$ 4,282,100	$ 4,282,100
1328	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	530301	$ 2,269,100	$ 2,269,100
1329	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	531601	$ 3,269,400	$ 3,269,400
1330	APENDICOSTOMIA VIA ABIERTA	472001	$ 5,970,000	$ 5,970,000
1331	GASTROSTOMIA VIA ABIERTA	451001	$ 2,493,900	$ 2,493,900
1332	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA ABIERTA	542401	$ 2,493,900	$ 2,493,900
1333	LIGADURA Y EXCISION SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	386601	$ 2,848,300	$ 2,848,300
1334	ESPLENECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	414301	$ 2,848,300	$ 2,848,300
1335	ESPLENECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	415102	$ 2,848,300	$ 2,848,300
1336	OTRA ELIMINACION O ESCISION DE LESION DE DUODENO SOD	453100	$ 2,848,300	$ 2,848,300
1337	RESECCION LOCAL DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VIA ABIERTA	453304	$ 2,848,300	$ 2,848,300
1338	RESECCION INTESTINAL DE DIVERTICULOS VIA ABIERTA	453306	$ 2,848,300	$ 2,848,300
1339	RESECCION SEGMENTARIA MULTIPLE DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	456101	$ 2,848,300	$ 2,848,300
1340	RESECCION TOTAL DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	456301	$ 2,848,300	$ 2,848,300
1341	PORTOENTEROSTOMIA VIA ABIERTA	519703	$ 2,848,300	$ 2,848,300
1342	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) VIA ABIERTA	535101	$ 2,848,300	$ 2,848,300
1343	RETIRO CUERPO EXTRAÑO PENETRANTE EN CUELLO UTERINO VIA VAGINAL	699702	$ 749,000	$ 749,000
1344	HIMENOTOMIA	703102	$ 749,000	$ 749,000
1345	HISTEROPEXIA POR VIA VAGINAL	692203	$ 2,269,100	$ 2,269,100
1346	CERVICOPEXIA POR VIA VAGINAL	692209	$ 2,269,100	$ 2,269,100
1347	BIOPSIA ABIERTA DE RECTO O SIGMOIDE SOD	482501	$ 1,756,400	$ 1,756,400
1348	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA VIA ABIERTA	537001	$ 4,658,400	$ 4,658,400
1349	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA VAGINA SOD	981701	$ 749,000	$ 749,000
1350	REPARACION DE ENTEROCELE POR LAPAROTOMIA	709201	$ 5,970,000	$ 5,970,000
1351	SECCION DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VIA LAPAROTOMIA	691301	$ 2,269,100	$ 2,269,100
1352	REMOCION DE EMBARAZO ECTOPICO ABDOMINAL POR LAPAROTOMIA	743101	$ 2,493,900	$ 2,493,900
1353	SALPINGOHISTEROTOMIA (SALPINGO-UTEROSTOMIA) POR LAPAROTOMIA	657401	$ 3,800,300	$ 3,800,300
1354	PIELOSCOPIA VIA ENDOSCOPICA RETROGRADA	552203	$ 1,274,100	$ 1,274,100
1355	ASPIRACION DE EPIDIDIMO VIA ABIERTA	639901	$ 2,269,100	$ 2,269,100
1356	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSQUIRURGICA) DE PROSTATA VIA ABIERTA	609401	$ 4,364,500	$ 4,364,500
1357	PROSTATOLITOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	600203	$ 3,800,300	$ 3,800,300
1358	LITOTRICIA (FRAGMENTACION) EXTRACORPOREA DE CALCULOS SIMPLES EN VIA URINARIA	592402	$ 17,963,400	$ 17,963,400
1359	LITOTRICIA (FRAGMENTACION) EXTRACORPOREA DE CALCULOS COMPLEJOS EN VIA URINARIA	592403	$ 17,963,400	$ 17,963,400
1360	PIELOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VIA PERCUTANEA	552206	$ 4,658,400	$ 4,658,400
1361	RETIRO DE CATETER INTRAARTERIAL, INTRAVENOSO PERMANENTE O DOBLE J	359902	$ 2,848,300	$ 2,848,300
1362	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD	970100	$ 265,100	$ 265,100
1363	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA ESPECIAL	868102	$ 4,091,700	$ 4,091,700
1364	LEISHMANIA TIPIFICACION POR SONDAS DE DNA	901810	$ 33,700	$ 33,700
1365	FRACCION EXCRETADA DE SODIO	903297	$ 58,900	$ 58,900
1366	OTROS LIQUIDOS (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS)	903506	$ 116,500	$ 116,500
1367	ESTUDIO DE ANTICOAGULANTE LUPICO	902079	$ 139,300	$ 139,300
1368	PRO PEPTIDO AURICULAR NATRIURETICO (PRO-BNP) (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	903955	$ 159,100	$ 159,100
1369	ACIDO GLUTAMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906453	$ 613,900	$ 613,900
1370	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906537	$ 97,800	$ 97,800
1371	ENDOMISIO ANTICUERPOS IGA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906471	$ 66,000	$ 66,000
1372	RELACION LACTATO/PIRUVATO	906597	$ 101,400	$ 101,400
1373	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPP-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR	903949	$ 284,700	$ 284,700
1374	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906434	$ 588,800	$ 588,800
1375	NUCLEOTIDASA 5	903432	$ 28,200	$ 28,200
1376	OTRO ANTICUERPO (ESPECIFICO) PARA LA UNION NEUROMUSCULAR SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906496	$ 66,000	$ 66,000
1377	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUANTITATIVO	906357	$ 292,800	$ 292,800

1378	FACTOR VON WILLEBRAND PROTEASA DE CLIVAJE	902071	$ 1,534,800	$ 1,534,800
1379	ADENOVIRUS ANTIGENO	905301	$ 59,400	$ 59,400
1380	ADENOVIRUS IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	908886	$ 3,556,700	$ 3,556,700
1381	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	906405	$ 74,900	$ 74,900
1382	AGREGACION PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 3 DILUCIONES	902053	$ 57,600	$ 57,600
1383	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL	903406	$ 653,600	$ 653,600
1384	ALFA GALACTOSIDASA ACTIVIDAD	908324	$ 1,147,600	$ 1,147,600
1385	ALFA GLUCOSIDASA ACTIVIDAD	908335	$ 759,900	$ 759,900
1386	ALUMINIO EN ORINA PARCIAL	903610	$ 52,900	$ 52,900
1387	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	904353	$ 37,800	$ 37,800
1388	HORMONA ANTIDIURETICA	904102	$ 102,100	$ 102,100
1389	ANTIGENO SOLUBLE DE HIGADO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	909450	$ 178,900	$ 178,900
1390	IDENTIFICACION ANTIGENOS PLAQUETARIOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	909789	$ 956,200	$ 956,200
1391	ASPERGILLUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	908135	$ 179,500	$ 179,500
1392	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA (ESPECIFICA)	905801	$ 116,500	$ 116,500
1393	BETA 2 GLICOPROTEINA I IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	908480	$ 52,300	$ 52,300
1394	BETA GLUCOCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	908348	$ 801,400	$ 801,400
1395	BORDETELLA PERTUSSIS IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	908879	$ 662,600	$ 662,600
1396	IDENTIFICACION DE OTRA PROTEINA C2 (ESPECIFICA)	903070	$ 162,000	$ 162,000
1397	IDENTIFICACION DE OTRA PROTEINA C5 (ESPECIFICA)	903070	$ 162,000	$ 162,000
1398	IDENTIFICACION DE OTRA PROTEINA C6 (ESPECIFICA)	903070	$ 162,000	$ 162,000
1399	IDENTIFICACION DE OTRA PROTEINA C7 (ESPECIFICA)	903070	$ 162,000	$ 162,000
1400	IDENTIFICACION DE OTRA PROTEINA C8 (ESPECIFICA)	903070	$ 162,000	$ 162,000
1401	IDENTIFICACION DE OTRA PROTEINA C9 (ESPECIFICA)	903070	$ 162,000	$ 162,000
1402	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906842	$ 126,100	$ 126,100
1403	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] AUTOMATIZADO	909738	$ 72,600	$ 72,600
1404	CHLAMYDIA PSITTACI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905017	$ 69,100	$ 69,100
1405	CITOMEGALOVIRUS IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	908382	$ 909,600	$ 909,600
1406	RESECCION DE CUELLO VESICAL TRANSVESICAL	579050	$ 4,364,500	$ 4,364,500
1407	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	903052	$ 42,600	$ 42,600
1408	CITRATOS EN ORINA PARCIAL	903053	$ 42,600	$ 42,600
1409	CLOSTRIDIUM TOXINA	901502	$ 1,719,700	$ 1,719,700
1410	COXIELLA BURNETII ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906045	$ 172,300	$ 172,300
1411	COXIELLA BURNETII ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906049	$ 69,100	$ 69,100
1412	CRIOFIBRINOGENO	902052	$ 127,300	$ 127,300
1413	C-TELOPEPTIDO	903054	$ 177,100	$ 177,100
1414	ACIDO LACTICO CURVA POST EJERCICIO ISQUEMICO	908345	$ 75,700	$ 75,700
1415	DEOXIPIRIDINOLINA	903011	$ 157,300	$ 157,300
1416	DESOXIRRIBONUCLEASA B AUTOANTICUERPOS [ANTI ADN B] AUTOMATIZADO	906416	$ 20,500	$ 20,500
1417	TOXOIDE DIFTERICO ANTICUERPOS IG G	906845	$ 66,000	$ 66,000
1418	DIHIDROTESTOSTERONA	904905	$ 81,100	$ 81,100
1419	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS] MEDICION DIRECTA	903012	$ 237,100	$ 237,100
1420	ENDOMISIO ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906472	$ 66,000	$ 66,000
1421	ENDOMISIO ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906473	$ 66,000	$ 66,000
1422	ENOLASA NEURONAL ESPECIFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906522	$ 284,500	$ 284,500
1423	ESTRONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	904907	$ 54,700	$ 54,700
1424	FACTOR DE CRECIMIENTO PLACENTARIO (PGF)	906854	$ 899,900	$ 899,900
1425	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	905310	$ 85,800	$ 85,800
1426	ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPASA A2	906497	$ 699,700	$ 699,700
1427	FRUCTOSA	903206	$ 33,000	$ 33,000
1428	GALACTOSILCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	908345	$ 5,530,600	$ 5,530,600
1429	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS C	906518	$ 578,600	$ 578,600
1430	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906431	$ 77,400	$ 77,400
1431	GLUCOSAMINOGLUCANOS [MUCOPOLISACARIDOS] CUANTITATIVOS	903042	$ 153,700	$ 153,700
1432	HEMOPEXINA	903064	$ 345,700	$ 345,700
1433	HEPARINA, COFACTOR II	903050	$ 20,500	$ 20,500
1434	NIVEL DE INHIBIDORES INDIRECTOS DEL FACTOR XA (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR)	905106	$ 20,500	$ 20,500
1435	PLAQUETAS FACTOR 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906838	$ 815,800	$ 815,800
1436	HEPATITIS B GENOTIPO	906503	$ 216,700	$ 216,700
1437	HEPATITIS E ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906266	$ 66,000	$ 66,000
1438	HEPATITIS E ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906267	$ 66,000	$ 66,000
1439	HEPATITIS E IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	906583	$ 763,500	$ 763,500
1440	HERPES SIMPLEX I Y II IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	906572	$ 568,500	$ 568,500
1441	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906424	$ 72,100	$ 72,100
1442	HISTOPLASMA IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	906887	$ 623,700	$ 623,700
1443	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE II (DR DQ DP)	906508	$ 578,600	$ 578,600
1444	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DQ	906511	$ 578,600	$ 578,600
1445	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR ALTA RESOLUCION	906513	$ 578,600	$ 578,600
1446	INFLUENZA ANTIGENO	909321	$ 101,600	$ 101,600
1447	INHIBINA A	904403	$ 90,100	$ 90,100
1448	INHIBINA B	904404	$ 238,300	$ 238,300
1449	COMPLEJOS INMUNES CIRCULANTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906805	$ 58,900	$ 58,900
1450	INTERLEUQUINA 1	906852	$ 167,400	$ 167,400
1451	INTERLEUQUINA 6	906855	$ 60,600	$ 60,600
1452	TITULACION DE ISOAGLUTININAS POR MICROTECNICA	911037	$ 50,400	$ 50,400
1453	ITRACONAZOLE AUTOMATIZADO	905418	$ 498,400	$ 498,400
1454	JO1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906429	$ 101,400	$ 101,400
1455	LEISHMANIA IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	906876	$ 637,600	$ 637,600
1456	LEPTINA	904006	$ 154,200	$ 154,200

1457	SUBPOBLACIONES EXTENDIDAS DE LINFOCITOS B (VIRGENES Y DE MEMORIA CON O SIN CAMBIO DE ISOTIPO PLASMOBLASTOS Y TRANSICIONALES) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905759	$ 4.567.100	$ 4.567.100
1458	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 DOBLEMENTE NEGATIVOS) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905762	$ 162.700	$ 162.700
1459	SUBPOBLACIONES DE LINFOCITOS T B NK Y MONOCITOS EN LEUCOCITOS CD45 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905766	$ 1.243.100	$ 1.243.100
1460	IDENTIFICACION DE OTROS ANTICUERPOS (ESPECIFICO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905695	$ 978.500	$ 978.500
1461	MACROPROLACTINA	904905	$ 20.500	$ 20.500
1462	METADONA MANUAL	905785	$ 84.200	$ 84.200
1463	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	903056	$ 79.500	$ 79.500
1464	MICROSOMALES HIGADO Y RIÑON ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906484	$ 57.000	$ 57.000
1465	MUSCULO ESTRIADO ANTICUERPOS	909435	$ 87.000	$ 87.000
1466	MYCOBACTERIUM NO TUBERCULOSO IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	908674	$ 791.700	$ 791.700
1467	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	908365	$ 800.700	$ 800.700
1468	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905034	$ 102.100	$ 102.100
1469	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905035	$ 102.100	$ 102.100
1470	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905033	$ 85.800	$ 85.800
1471	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905035	$ 225.300	$ 225.300
1472	NEISSERIA GONORRHOEAE IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	908389	$ 490.400	$ 490.400
1473	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUANTITATIVO	905525	$ 578.600	$ 578.600
1474	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUANTITATIVO	905524	$ 578.600	$ 578.600
1475	PARACOCCIDIOIDES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905125	$ 179.500	$ 179.500
1476	PEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO	904721	$ 145.400	$ 145.400
1477	PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [BNP] [PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO]	905066	$ 288.100	$ 288.100
1478	PIRETROIDES SEMIAUTOMATIZADO	905747	$ 85.800	$ 85.800
1479	PRUEBA DE NEUTRALIZACION PLAQUETARIA	902119	$ 154.900	$ 154.900
1480	PLASMINOGENO ACTIVADOR TISULAR	902120	$ 101.400	$ 101.400
1481	ANTIOXIDANTES TOTALES	903060	$ 110.400	$ 110.400
1482	POLIOVIRUS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906229	$ 66.000	$ 66.000
1483	PORFIRINAS DIFERENCIADAS EN SANGRE	903057	$ 50.400	$ 50.400
1484	PRECALICREINA	902090	$ 127.300	$ 127.300
1485	PROINSULINA	904707	$ 121.900	$ 121.900
1486	LINFOPROLIFERACION A ANTI-CD3 + ANTI-CD28	906710	$ 2.782.200	$ 2.782.200
1487	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	904710	$ 35.000	$ 35.000
1488	PROTEINA RIBOSOMAL P ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906450	$ 51.000	$ 51.000
1489	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPP-A]	903048	$ 49.200	$ 49.200
1490	PROTROMBINA FRAGMENTOS 1,2	902053	$ 29.400	$ 29.400
1491	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IG G RUBEOLA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905256	$ 165.700	$ 165.700
1492	SARAMPION ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905245	$ 82.800	$ 82.800
1493	SOMATOSTATINA	904706	$ 198.100	$ 198.100
1494	TOXOCARA SPP IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	908367	$ 744.300	$ 744.300
1495	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905479	$ 66.000	$ 66.000
1496	TRICHINELLA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906137	$ 66.000	$ 66.000
1497	UNION DE VON WILLEBRAND A COLAGENO: (VWFCB)	902057	$ 2.736.000	$ 2.736.000
1498	VARICELA ZOSTER IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	908899	$ 810.400	$ 810.400
1499	ANTIGENO P 24 VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1	905302	$ 227.500	$ 227.500
1500	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA DETECCION DEL PROVIRUS POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	908861	$ 1.143.200	$ 1.143.200
1501	VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO ANTICUERPOS IG M	908254	$ 66.000	$ 66.000
1502	VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO ANTICUERPOS IG G	908253	$ 66.000	$ 66.000
1503	VISCOCIDAD RELATIVA DEL SUERO	902123	$ 84.000	$ 84.000
1504	URETROCISTOGRAFIA	877861	$ 1.152.000	$ 1.152.000
1505	BIOPSIA DE PANCREAS VIA PERCUTANEA	521002	$ 6.656.100	$ 6.656.100
1506	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES VIA PERCUTANEA	552508	$ 4.648.700	$ 4.648.700
1507	OCLUSION DE VASOS TORACICOS VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	385520	$ 8.059.000	$ 8.059.000
1508	OCLUSION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	385820	$ 6.396.700	$ 6.396.700
1509	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	380307	$ 7.382.000	$ 7.382.000
1510	OCLUSION DE ANEURISMA INTRACRANEAL POR VIA ENDOVASCULAR	385112	$ 9.007.400	$ 9.007.400
1511	REPARACION O RECONSTRUCCION DE ARTERIA PULMONAR O RAMAS VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	389803	$ 13.051.000	$ 13.051.000
1512	TROMBOLISIS ARTERIAL ABDOMINAL VIA ENDOVASCULAR	380902	$ 6.529.400	$ 6.529.400
1513	FLEBOGRAFIA TORACICA (VENAS PULMONARES)	876329	$ 4.924.800	$ 4.924.800
1514	FLEBOGRAFIA ABDOMINAL (SISTEMA DE LA VENA PORTA)	877219	$ 5.829.500	$ 5.829.500
1515	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR	878301	$ 4.812.100	$ 4.812.100
1516	COLANGIOGRAFIA PERCUTANEA	877803	$ 3.621.000	$ 3.621.000
1517	COLECISTOSTOMIA VIA PERCUTANEA Y/O INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	510002	$ 1.566.800	$ 1.566.800
1518	REEMPLAZO DE CATETER DE NEFROSTOMIA SOD	556301	$ 5.263.100	$ 5.263.100
1519	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION EN AREA PERIRRENAL SOD	550501	$ 5.263.100	$ 5.263.100
1520	EMBOLIZACION DE EPISTAXIS VIA ENDOVASCULAR	385209	$ 6.321.600	$ 6.321.600
1521	ANGIOPLASTIA DE VASOS CERVICALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	385018	$ 6.263.100	$ 6.263.100
1522	TROMBOLISIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, VIA ENDOVASCULAR	380210	$ 6.131.600	$ 6.131.600
1523	PIELOGRAFIA PERCUTANEA	877819	$ 5.085.600	$ 5.085.600
1524	ESFINTEROPLASTIA VIA PERCUTANEA	518302	$ 9.007.400	$ 9.007.400
1525	PIELOSCOPIA VIA PERCUTANEA	552201	$ 4.350.500	$ 4.350.500
1526	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE HIGADO	501002	$ 4.037.700	$ 4.037.700
1527	FISTULOGRAFIA EN PARED ABDOMINAL	877401	$ 4.596.000	$ 4.596.000

1528	FISTULOGRAFIA EN REGION PERINEAL	877402	$ 4.596.000	$ 4.596.000
1529	VENOGRAFIA SELECTIVA DIAGNOSTICA DE CABEZA Y CUELLO (UNO O MAS VASOS)	874301	$ 5.321.500	$ 5.321.500
1530	LINFANGIOGRAFIA INTRATORACICA SOD	876401	$ 5.125.200	$ 5.125.200
1531	LINFANGIOGRAFIA ABDOMINAL (UNILATERAL O BILATERAL)	877501	$ 5.125.200	$ 5.125.200
1532	LINFANGIOGRAFIA PELVICA (UNILATERAL O BILATERAL)	877502	$ 5.125.200	$ 5.125.200
1533	LINFANGIOGRAFIA DE UN MIEMBRO SUPERIOR	878501	$ 5.125.200	$ 5.125.200
1534	LINFANGIOGRAFIA DE AMBOS MIEMBROS SUPERIORES	878502	$ 5.125.200	$ 5.125.200
1535	LINFANGIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR	878901	$ 5.125.200	$ 5.125.200
1536	LINFANGIOGRAFIA DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES	878902	$ 5.125.200	$ 5.125.200
1537	RENOPUNCION O PUNCION RENAL PERCUTANEA	539210	$ 15.642.400	$ 15.642.400
1538	PORTOGRAFIA TRANSHEPATICA	872214	$ 5.820.900	$ 5.820.900
1539	EXTRACCION DE CALCULOS EN VIA BILIAR VIA PERCUTANEA	519801	$ 5.924.900	$ 5.924.900
1540	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	874111	$ 5.924.900	$ 5.924.900
1541	EMBOLIZACION DE TUMORES VIA ENDOVASCULAR	385207	$ 6.321.600	$ 6.321.600
1542	RESECCION DE QUISTE SEBACEO EN ESCROTO	813103	$ 1.006.800	$ 1.006.800
1543	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VIA ABIERTA	570501	$ 2.493.900	$ 2.493.900
1544	NEFROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑON VIA ENDOSCOPICA RETROGADA	592004	$ 3.800.300	$ 3.800.300
1545	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA ABIERTA	592201	$ 3.800.300	$ 3.800.300
1546	URETROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VIA ABIERTA	592301	$ 3.800.300	$ 3.800.300
1547	RESECCION DE LESION VESICAL VIA ENDOSCOPICA	574201	$ 4.364.500	$ 4.364.500
1548	RESECCION O ABLACION DE LESION DE PIRAMIDE NASAL	218003	$ 1.274.100	$ 1.274.100
1549	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	905736	$ 121.900	$ 121.900
1550	TROMBOLISIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	380306	$ 6.457.600	$ 6.457.600
1551	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS AXILARES	385302	$ 8.411.700	$ 8.411.700
1552	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	385609	$ 6.395.700	$ 6.395.700
1553	TROMBOEMBOLECTOMIA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	380803	$ 7.382.000	$ 7.382.000
1554	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	380904	$ 7.382.000	$ 7.382.000
1555	OCLUSION- PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES - UNA O MAS (SELECTIVAS)	385601	$ 8.059.000	$ 8.059.000
1556	LIGADURA Y EXCISION DE VENAS VARICOSAS DE MIEMBROS INFERIORES	388805	$ 7.719.600	$ 7.719.600
1557	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA I Y II DEL CUELLO	385201	$ 8.411.700	$ 8.411.700
1558	TROMBOEMBOLECTONIA DE ARTERIAS ABDOMINALES	380801	$ 8.411.700	$ 8.411.700
1559	RESECCION CON ANASTOMOSIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	383200	$ 7.960.200	$ 7.960.200
1560	CAVERNOSOGRAFIA	882905	$ 7.045.000	$ 7.045.000
1561	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR SATURACION ABORDAJE PERINEAL	601104	$ 4.350.500	$ 4.350.500
1562	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA PERCUTANEA	540005	$ 6.395.700	$ 6.395.700
1563	EXTRACCION DE DIU BAJO ANESTESIA POR VIA VAGINAL	977101	$ 749.000	$ 749.000
1564	EXTRACCION DE DIU (MIRENA) BAJO ANESTESIA POR VIA VAGINAL	977101	$ 749.000	$ 749.000

Se estiman como precios de mercado los valores consignados en la única cotización recibida, en razón a la limitada oferta de prestadores habilitados para la prestación de servicios de salud de mediana complejidad en el municipio de Quibdó, departamento del Chocó.

Dicha cotización constituye un referente válido para el análisis económico del proceso, toda vez que proviene de un prestador que cuenta con la capacidad técnica, operativa y de habilitación requerida para garantizar la prestación integral de los servicios objeto del contrato. Asimismo, los valores ofertados guardan coherencia con los precios históricos y con las condiciones del mercado regional, caracterizado por restricciones en la disponibilidad de infraestructura hospitalaria, talento humano especializado y servicios de apoyo diagnóstico.

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

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

GRUPO / ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	VR. PRECIO TECHO
1	SUTURA DE LACERACION DE NARIZ	210101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.214.100	$ 1.214.100
2	REVISION DE TRAQUEOSTOMIA VIA ABIERTA	312401	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 748.000	$ 748.000
3	DRENAJE DE COLECCION EN AREA TIROIDEA POR INCISION	60901	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.006.800	$ 1.006.800
4	TORACOSTOMIA CERRADA PARA DRENAJE	340401	$ 735.809,00	$ 1.016.647,01	$ 1.006.800	$ 1.006.800
5	ESCISION O ABLACION DE LESION DE PARED TORACICA POR TORACOTOMIA	340601	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.848.300	$ 2.848.300
6	CIERRE DE COLECISTOSTOMIA VIA ABIERTA	510004	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.843.300	$ 2.843.300
7	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA ABIERTA	530001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.269.100	$ 2.269.100
8	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VIA ABIERTA	530601	$ 1.823.000,00	NO CONTRATADO	$ 2.269.100	$ 2.269.100
9	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VIA ABIERTA	531001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 3.268.400	$ 3.268.400
10	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO-ESCROTAL VIA ABIERTA	531701	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 3.268.400	$ 3.268.400
11	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	530401	$ 1.823.000,00	$ 2.518.233,00	$ 2.493.900	$ 2.493.900
12	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) ENCARCELADA VIA ABIERTA	535004	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.848.300	$ 2.848.300
13	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	536204	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.274.100	$ 1.274.100
14	HERNIORRAFIA SEMILUNAR (SPIEGEL) VIA ABIERTA	536905	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.274.100	$ 1.274.100

15	HERNIORRAFIA SEMILUNAR (SPIEGEL) ENCARCELADA VIA ABIERTA	536903	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.274.100	$ 1.274.100
16	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA ABIERTA	534001	$ 3.403.400,00	$ 1.973.253,24	$ 1.756.400	$ 1.756.400
17	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	534101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.756.400	$ 1.756.400
18	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	534501	NO CONTRATADO	$ 2.291.132,07	$ 1.756.400	$ 1.756.400
19	HERNIORRAFIA ISQUIATICA VIA ABIERTA	535201	$ 3.857.100,00	$ 2.291.132,07	$ 2.269.100	$ 2.269.100
20	HERNIORRAFIA LUMBAR VIA ABIERTA	535001	$ 3.657.100,00	$ 2.291.132,07	$ 2.269.100	$ 2.269.100
21	HERNIORRAFIA OBTURADORA VIA ABIERTA	535101	$ 3.657.100,00	$ 2.291.132,07	$ 2.269.100	$ 2.269.100
22	LAPAROTOMIA EXPLORATORIA	541102	NO CONTRATADO	$ 2.518.233,00	$ 2.848.300	$ 2.848.300
23	RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	543101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.493.900	$ 2.493.900
24	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	540013	$ 2.060.800,00	$ 2.875.911,42	$ 2.493.900	$ 2.493.900
25	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	540004	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.848.300	$ 2.848.300
26	LIBERACION DE PLASTRON EN ABDOMEN VIA ABIERTA	540101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.493.900	$ 2.493.900
27	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA	541201	$ 2.060.800,00	$ 2.291.132,07	$ 2.269.100	$ 2.269.100
28	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VIA ABIERTA	541601	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.848.300	$ 2.848.300
29	ESCISION DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON ROTACION DE COLGAJO	543501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.848.300	$ 2.848.300
30	OMENTECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	544104	NO CONTRATADO	$ 2.875.911,42	$ 2.848.300	$ 2.848.300
31	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA	545001	NO CONTRATADO	$ 2.875.911,42	$ 2.848.300	$ 2.848.300
32	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA ABIERTA	502101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.493.900	$ 2.493.900
33	HEPATORRAFIA SIMPLE VIA ABIERTA	506103	NO CONTRATADO	$ 2.954.523,29	$ 2.848.300	$ 2.848.300
34	HEPATORRAFIA MULTIPLE VIA ABIERTA	506105	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 3.800.300	$ 3.800.300
35	SUTURA SIMPLE DE COLEDOCO VIA ABIERTA	517101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.252.100	$ 4.252.100
36	COLECISTOSTOMIA VIA ABIERTA	510001	$ 1.822.000,00	$ 2.291.132,07	$ 2.493.900	$ 2.493.900
37	COLECISTOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	510003	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 3.800.300	$ 3.800.300
38	COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA	512101	$ 1.822.000,00	$ 3.612.914,47	$ 3.800.300	$ 3.800.300
39	MARSUPIALIZACION DE QUISTE DEL PANCREAS VIA ABIERTA	520204	NO CONTRATADO	$ 2.291.132,07	$ 2.493.900	$ 2.493.900
40	ESPLENORRAFIA VIA ABIERTA	416102	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.848.300	$ 2.848.300
41	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTOMAGO (GASTRORESAFIA) VIA ABIERTA	446506	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.493.900	$ 2.493.900
42	MANIPULACION INTRADEPERATORIA DE ESTOMAGO (REDUCCION DE VOLVULO) VIA ABIERTA	448201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.493.900	$ 2.493.900
43	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMIA VIA ABIERTA	450001	NO CONTRATADO	$ 2.875.911,42	$ 2.848.300	$ 2.848.300
44	DRENAJE DE COLECCION DE DIVERTICULO VIA ABIERTA	450501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.493.900	$ 2.493.900
45	EXTERIORIZACION DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	450103	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.848.300	$ 2.848.300
46	APENDICECTOMIA VIA ABIERTA	471102	$ 1.857.700,00	$ 2.291.132,07	$ 2.269.100	$ 2.269.100
47	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	459101	$ 2.060.000,00	$ 2.875.911,42	$ 2.848.300	$ 2.848.300
48	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VIA ABIERTA	459201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.848.300	$ 2.848.300
49	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	459301	NO CONTRATADO	$ 2.875.911,42	$ 2.848.300	$ 2.848.300
50	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	459401	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.848.300	$ 2.848.300
51	ENTERORRAFIA VIA ABIERTA	457001	$ 1.822.000,00	$ 2.518.383,00	$ 2.493.900	$ 2.493.900
52	DRENAJE DE COLECCION RECTAL	488101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 749.000	$ 749.000
53	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VIA ABDOMINAL	488502	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.848.300	$ 2.848.300
54	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VIA RECTAL ABIERTA	488501	$ 2.060.900,00	$ 756.265,97	$ 749.000	$ 749.000
55	DRENAJE DE COLECCION PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PELVICA VIA ABIERTA	488103	$ 547.200,00	$ 756.265,97	$ 749.000	$ 749.000
56	ABLACION DE LESION O TEJIDO RECTAL O ANAL	483103	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.756.400	$ 1.756.400
57	RESECCION DE LESION O TUMOR RECTAL ABDOMINAL TRANS ANAL VIA ABIERTA	488701	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.756.400	$ 1.756.400
58	RECTOPEXIA	486101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.006.800	$ 1.006.800
59	REPARACION DE LESION OBSTETRICA ANTIGUA DE RECTO	487901	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 3.800.300	$ 3.800.300
60	DRENAJE DE COLECCION PERIANAL VIA ABIERTA	490201	$ 735.600,00	$ 1.016.647,01	$ 1.006.800	$ 1.006.800
61	CORRECCION DE LA ESTENOSIS RECTAL VIA SAGITAL POSTERIOR	487904	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 3.800.300	$ 3.800.300
62	ESFINTEROTOMIA ANAL VIA ABIERTA	490501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.006.800	$ 1.006.800
63	ESCISION DE LESION O TEJIDO PERIANAL VIA ABIERTA	490401	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.756.400	$ 1.756.400
64	LIGADURA DE HEMORROIDES	484001	NO CONTRATADO	$ 2.291.132,07	$ 2.269.100	$ 2.269.100
65	RESECCION DE HEMORROIDES EXTERNAS	484005	$ 3.657.700,00	$ 2.291.132,07	$ 2.269.100	$ 2.269.100
66	INYECCION (ESCLEROSIS) EN HEMORROIDES	484201	NO CONTRATADO	$ 2.291.132,07	$ 749.000	$ 749.000
67	EVACUACION EN HEMORROIDES TROMBOSADAS	484701	$ 547.200,00	$ 756.265,97	$ 749.000	$ 749.000
68	RESECCION DE HEMORROIDES INTERNAS	484004	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.493.900	$ 2.493.900
69	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE ANO	487101	$ 2.060.800,00	$ 1.386.426,80	$ 749.000	$ 749.000
70	DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL	862101	$ 735.600,00	$ 1.016.647,01	$ 1.006.800	$ 1.006.800
71	MARSUPIALIZACION DE QUISTE PILONIDAL	862102	NO CONTRATADO	$ 2.291.132,07	$ 2.269.100	$ 2.269.100
72	RESECCIÓN QUISTE PILONIDAL (CIERRE PARCIAL O ESCISION ABIERTA)	862103	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.269.100	$ 2.269.100
73	RESECCION QUISTE PILONIDAL CON RECONSTRUCCION CON COLGAJO	862104	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.269.100	$ 2.269.100
74	DRENAJE EN MAMA DE COLECCION POR MASTOTOMIA O MAMOTOMIA BOD	850101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 749.000	$ 749.000
75	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE MAMA POR MASTOTOMIA	850201	NO CONTRATADO	$ 1.016.647,01	$ 1.006.800	$ 1.006.800
76	RESECCION PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	652201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.269.100	$ 2.269.100
77	QISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	652101	NO CONTRATADO	$ 2.291.132,07	$ 2.269.100	$ 2.269.100
78	RESECCION DE QUISTE PARAOVARICO POR LAPAROTOMIA	652901	$ 3.657.700,00	$ 2.291.132,07	$ 2.269.100	$ 2.269.100
79	OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	653101	NO CONTRATADO	$ 2.291.132,07	$ 2.269.100	$ 2.269.100
80	OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	655101	NO CONTRATADO	$ 3.785.218,87	$ 3.269.400	$ 3.269.400
81	SALPINGO-OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	669101	NO CONTRATADO	$ 2.819.044,87	$ 3.800.300	$ 3.800.300
82	SALPINGO-OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	669201	$ 855.770,00	$ 5.497.522,87	$ 5.501.200	$ 5.501.200
83	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	657001	NO CONTRATADO	$ 2.291.132,07	$ 2.269.100	$ 2.269.100
84	OFOROPLASTIA POR LAPAROTOMIA	657001	NO CONTRATADO	$ 2.291.132,07	$ 2.269.100	$ 2.269.100
85	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	664001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.269.100	$ 2.269.100
86	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	665001	$ 3.657.700,00	$ 3.297.275,38	$ 3.269.400	$ 3.269.400
87	RESECCION DE LESION EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	666101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.269.100	$ 2.269.100
88	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO UNICA POR LAPAROTOMIA	662101	NO CONTRATADO	$ 1.773.355,24	$ 1.756.400	$ 1.756.400
89	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA	662201	NO CONTRATADO	$ 2.833.311,54	$ 2.650.400	$ 2.650.400
90	HISTEROPEXIA POR LAPAROTOMIA	662201	NO CONTRATADO	$ 2.291.132,07	$ 2.269.100	$ 2.269.100
91	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROTOMIA	682401	$ 2.982.000,00	$ 4.121.317,83	$ 4.081.700	$ 4.081.700
92	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR VIA VAGINAL	682402	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.081.700	$ 4.081.700
93	ESCISION DE POLIPO EN CUELLO UTERINO (CERVIX)	673101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 749.000	$ 749.000
94	RESECCION DE LESION CUELLO UTERINO	673102	NO CONTRATADO	$ 756.265,97	$ 749.000	$ 749.000
95	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LAPAROTOMIA	668001	NO CONTRATADO	$ 756.265,97	$ 749.000	$ 749.000
96	ESCISION DE POLIPO ENDOMETRIAL POR LEGRADO	832905	$ 547.200,00	$ 2.291.132,07	$ 749.000	$ 749.000
97	DILATACION Y CURETAJE DEL MUÑON CERVICAL	670101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 749.000	$ 749.000
98	LEGRADO UTERINO GINECOLOGICO	690103	NO CONTRATADO	$ 756.265,97	$ 749.000	$ 749.000
99	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LEGRADO	668004	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 749.000	$ 749.000
100	HISTERORRAFIA POR LAPAROTOMIA	664101	NO CONTRATADO	$ 2.291.132,07	$ 2.269.100	$ 2.269.100
101	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE CUELLO UTERINO (CERVIX) VIA VAGINAL	676101	NO CONTRATADO	$ 2.291.132,07	$ 1.274.100	$ 1.274.100
102	HISTERECTOMIA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL POR LAPAROTOMIA	683101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.081.700	$ 4.081.700
103	HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROTOMIA	684003	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.081.700	$ 4.081.700
104	HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL	685102	$ 2.982.000,00	$ 4.121.317,83	$ 4.081.700	$ 4.081.700
105	DRENAJE DE COLECCION DE FONDO DE SACO (CUPULA VAGINAL)	761420	$ 547.200,00	$ 1.016.647,01	$ 1.006.800	$ 1.006.800

106	COLPOTOMIA	701204	NO CONTRATADO	$ 756.265,97	$ 749.000	$ 749.000
107	LIBERACION DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES EN VAGINA	704501	NO CONTRATADO	$ 1.773.355,24	$ 1.274.100	$ 1.274.100
108	HIMENECTOMIA	709101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 749.000	$ 749.000
109	RESECCION O ABLACION DE LESION O TEJIDO VAGINAL	703302	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.756.400	$ 1.756.400
110	COLPORRAFIA ANTERIOR CON PLASTIA O REPARACION DE URETROCELE	705110	$ 1.288.100,00	$ 1.773.355,24	$ 1.756.400	$ 1.756.400
111	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	705301	$ 1.657.700,00	$ 2.291.132,07	$ 2.269.100	$ 2.269.100
112	COLPORRAFIA POSTERIOR	705210	$ 1.288.100,00	$ 1.773.355,24	$ 1.756.400	$ 1.756.400
113	COLPOPEXIA VIA VAGINAL	707702	NO CONTRATADO	$ 3.837.385,40	$ 3.800.300	$ 3.800.300
114	DRENAJE POR PUNCION DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	712001	NO CONTRATADO	$ 699.840,81	$ 693.700	$ 693.700
115	MARSUPIALIZACION O DRENAJE EN LA GLANDULA DE BARTHOLIN	712003	NO CONTRATADO	$ 1.773.355,24	$ 1.006.800	$ 1.006.800
116	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINE SIN INCISION	718101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 749.000	$ 749.000
117	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINE CON INCISION	718102	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 749.000	$ 749.000
118	EXTRACCION DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA SIN INCISION	709101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 749.000	$ 749.000
119	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION DE VULVA O DE GLANDULA DE SKENE	710921	NO CONTRATADO	$ 1.016.647,01	$ 1.006.800	$ 1.006.800
120	MARSUPIALIZACION O DRENAJE EN GLANDULA DE SKENE	710922	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.756.400	$ 1.756.400
121	PERINEOPLASTIA O COLGAJO MAYOR (PIEL MUSCULO) VIA ABIERTA	485001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.274.100	$ 1.274.100
122	CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	740001	$ 1.822.000,00	$ 2.518.238,00	$ 2.493.900	$ 2.493.900
123	CESAREA CORPORAL	740002	NO CONTRATADO	$ 2.518.238,00	$ 2.493.900	$ 2.493.900
124	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PARED TORACICA	340701	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.848.300	$ 2.848.300
125	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)	839903	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.756.400	$ 1.756.400
126	REPARACION DE DIASTASIS DE RECTOS ABDOMINALES VIA ABIERTA	547501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.274.100	$ 1.274.100
127	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	861102	NO CONTRATADO	$ 1.016.647,01	$ 1.006.800	$ 1.006.800
128	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	861104	NO CONTRATADO	$ 2.291.132,07	$ 1.006.800	$ 1.006.800
129	ESCISION O ABLACION LOCAL DE LESION CUTANEA	863680	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.274.100	$ 1.274.100
130	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, CON REPARACION (COLGAJO O INJERTO)	864105	$ 1.657.700,00	$ 2.332.078,10	$ 2.269.100	$ 2.269.100
131	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION	864201	$ 547.200,00	$ 756.265,97	$ 749.000	$ 749.000
132	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL POR INCISION	864202	NO CONTRATADO	$ 756.265,97	$ 749.000	$ 749.000
133	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE, EN AREA GENERAL	865102	NO CONTRATADO	$ 2.518.238,00	$ 2.493.900	$ 2.493.900
134	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS	867001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.269.100	$ 2.269.100
135	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS EN VARIOS TIEMPOS	867001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.269.100	$ 2.269.100
136	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	867002	NO CONTRATADO	$ 4.703.775,30	$ 2.269.100	$ 2.269.100
137	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS EN VARIOS TIEMPOS	867002	NO CONTRATADO	$ 4.703.775,30	$ 2.269.100	$ 2.269.100
138	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS EN VARIOS TIEMPOS	867003	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.658.400	$ 4.658.400
139	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS EN VARIOS TIEMPOS	867004	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.658.400	$ 4.658.400
140	ESCARECTOMIA MENOR DEL 10 % DE SUPERFICIE CORPORAL	862524	$ 1.822.000,00	$ 2.518.238,00	$ 2.493.900	$ 2.493.900
141	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA GENERAL	868101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.006.800	$ 1.006.800
142	DERMOEXFOLIACION MEDIA	982402	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.274.100	$ 1.274.100
143	MATRICECTOMIA PARCIAL	862702	$ 547.200,00	$ 756.265,97	$ 749.000	$ 749.000
144	MATRICECTOMIA TOTAL	862705	NO CONTRATADO	$ 699.840,81	$ 749.000	$ 749.000
145	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, HASTA UN CENTIMETRO	864201	$ 715.600,00	$ 2.291.132,07	$ 1.006.800	$ 1.006.800
146	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTIMETROS	864202	$ 2.776.800,00	$ 2.291.132,07	$ 1.006.800	$ 1.006.800
147	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE DOS A TRES CENTIMETROS	864203	NO CONTRATADO	$ 2.291.132,07	$ 1.006.800	$ 1.006.800
148	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	864205	NO CONTRATADO	$ 2.518.233,00	$ 2.493.900	$ 2.493.900
149	SUTURA O REPARACION DE LACERACION (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTIMETROS	275101	NO CONTRATADO	$ 1.395.476,10	$ 1.274.100	$ 1.274.100
150	FRENILLECTOMIA LABIAL VIA ABIERTA	274101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.493.900	$ 2.493.900
151	PLASTIA EN Z O W EN AREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES), ENTRE UNO A DOS	886501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.269.100	$ 2.269.100
152	BIOPSIA DE GLANDULA PARATIROIDES VIA ABIERTA	61301	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.848.300	$ 2.848.300
153	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA ABIERTA	61301	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.493.900	$ 2.493.900
154	BIOPSIA DE ESOFAGO VIA ABIERTA	422501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.756.400	$ 1.756.400
155	BIOPSIA DE PERITONEO VIA ABIERTA	542302	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.493.900	$ 2.493.900
156	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	452601	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.756.400	$ 1.756.400
157	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	451501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.493.900	$ 2.493.900
158	BIOPSIA DE ESCROTO	641101	NO CONTRATADO	$ 756.265,97	$ 749.000	$ 749.000
159	BIOPSIA DE VAGINA	702401	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 749.000	$ 749.000
160	BIOPSIA DE GLANDULA DE BARTHOLIN	711130	NO CONTRATADO	$ 756.265,97	$ 749.000	$ 749.000
161	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO	571201	NO CONTRATADO	$ 756.265,97	$ 749.000	$ 749.000
162	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO CIRCUNFERENCIAL	571202	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 749.000	$ 749.000
163	BIOPSIA DE ENDOMETRIO	681105	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 749.000	$ 749.000
164	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	542201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.848.300	$ 2.848.300
165	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	542203	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 693.700	$ 693.700
166	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	860101	NO CONTRATADO	$ 699.840,81	$ 693.700	$ 693.700
167	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO O MUCOSA (CON SUTURA)	860102	$ 453.000,00	$ 699.840,81	$ 693.700	$ 693.700
168	BIOPSIA ESCISIONAL DE UÑA (LECHO O MATRIZ)	860103	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 693.700	$ 693.700
169	VITAMINA C [ACIDO ASCORBICO]	903709	NO CONTRATADO	$ 26.093,39	$ 28.800	$ 28.800
170	ACIDO FOLICO FOLATOS EN SUERO	903105	$ 103.300,00	$ 142.795,67	$ 111.200	$ 111.200
171	ACIDO FORMICO EN ORINA	903107	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 191.100	$ 191.100
172	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO O CUANTITATIVO	908343	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 292.800	$ 292.800
173	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903801	$ 21.400,00	$ 29.529,91	$ 29.300	$ 29.300
174	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	903802	NO CONTRATADO	$ 29.529,91	$ 29.300	$ 29.300
175	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	903877	NO CONTRATADO	$ 29.529,91	$ 29.300	$ 29.300
176	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903803	$ 24.800,00	$ 17.911,56	$ 17.700	$ 17.700
177	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	903804	NO CONTRATADO	$ 17.911,56	$ 17.700	$ 17.700
178	ALCALOIDES AUTOMATIZADO	906705	$ 90.900,00	$ 98.071,33	$ 111.700	$ 111.700
179	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	903405	NO CONTRATADO	$ 207.159,26	$ 269.000	$ 269.000
180	BETA 2 GLICOPROTEINA I SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906801	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 52.900	$ 52.900
181	ALFA 2 MACROGLOBULINA	903001	NO CONTRATADO	$ 67.997,60	$ 49.200	$ 49.200
182	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS	905759	NO CONTRATADO	$ 147.051,72	$ 97.500	$ 97.500
183	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903805	$ 24.800,00	$ 34.275,21	$ 33.900	$ 33.900

184	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906802	NO CONTRATADO	$ 110.233,50	$ 125.400	$ 125.400
185	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	901002	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 62.500	$ 62.500
186	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	901004	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 62.500	$ 62.500
187	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	901004	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 62.500	$ 62.500
188	LEVADURAS PRUEBA DE SENSIBILIDAD POR E-TEST	901006	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 62.500	$ 62.500
189	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	902093	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 127.300	$ 127.300
190	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	902095	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 127.300	$ 127.300
191	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906468	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 151.900	$ 151.900
192	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906469	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 151.900	$ 151.900
193	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906409	NO CONTRATADO	$ 196.033,10	$ 223.300	$ 223.300
194	M.ELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906495	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 160.800	$ 160.800
195	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906496	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 160.800	$ 160.800
196	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906215	NO CONTRATADO	$ 153.304,80	$ 156.100	$ 156.100
197	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	906419	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 161.500	$ 161.500
198	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906422	$ 77.400,00	$ 118.063,63	$ 137.300	$ 137.300
199	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906423	NO CONTRATADO	$ 138.648,76	$ 137.300	$ 137.300
200	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906428	NO CONTRATADO	$ 110.233,50	$ 125.400	$ 125.400
201	ASPERGILLUS SPP ANTIGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906333	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 101.400	$ 101.400
202	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	906440	NO CONTRATADO	$ 125.380,94	$ 124.200	$ 124.200
203	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [RO] SS-B [LA] RNP Y SM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906406	$ 193.700,00	$ 267.678,35	$ 265.100	$ 265.100
204	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [RO] SS-B [LA] RNP Y SM. SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906406	$ 193.700,00	$ 267.678,35	$ 265.100	$ 265.100
205	PM1 ANTICUERPOS ASOCIADOS A POLIMIOSITIS AUTOMATIZADO	906440	NO CONTRATADO	$ 201.339,23	$ 229.200	$ 229.200
206	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906455	NO CONTRATADO	$ 201.339,23	$ 229.200	$ 229.200
207	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	906458	$ 93.800,00	$ 129.682,98	$ 126.400	$ 126.400
208	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	906483	$ 93.800,00	$ 129.682,98	$ 126.400	$ 126.400
209	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACION POR MICROTECNICA	911001	NO CONTRATADO	$ 71.208,99	$ 81.100	$ 81.100
210	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO CA 19 9 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906608	$ 196.000,00	$ 270.584,74	$ 268.300	$ 268.300
211	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO CA 125 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906605	$ 196.000,00	$ 270.584,74	$ 268.300	$ 268.300
212	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906605	$ 196.000,00	$ 270.584,74	$ 268.300	$ 268.300
213	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906603	NO CONTRATADO	$ 234.505,15	$ 221.900	$ 221.900
214	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906610	$ 197.600,00	$ 279.096,04	$ 311.000	$ 311.000
215	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906611	$ 78.900,00	$ 249.766,73	$ 311.000	$ 311.000
216	ANTIGENOS FECALES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	908804	NO CONTRATADO	$ 115.430,07	$ 123.600	$ 123.600
217	ANTIGENO ANTITROMBINA III [CONCENTRACION] AUTOMATIZADA	902008	$ 59.200,00	$ 129.692,58	$ 128.400	$ 128.400
218	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	902007	NO CONTRATADO	$ 129.692,58	$ 128.400	$ 128.400
219	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	901101	NO CONTRATADO	$ 27.973,00	$ 27.800	$ 27.800
220	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN] LECTURA SEMANA TRES MUESTRAS	901119	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 31.800	$ 31.800
221	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	906811	NO CONTRATADO	$ 112.233,58	$ 127.800	$ 127.800
222	ALFAFETOPROTEINA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR	903850	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 105.900	$ 105.900
223	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	903809	$ 13.400,00	$ 18.464,39	$ 18.300	$ 18.300
224	BILIRRUBINASA ACTIVIDAD	908355	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 121.900	$ 121.900
225	CAFEINA AUTOMATIZADO	905714	NO CONTRATADO	$ 89.159,77	$ 91.700	$ 91.700
226	CALCIO AUTOMATIZADO	903502	NO CONTRATADO	$ 37.481,60	$ 37.100	$ 37.100
227	CALCIO IONICO	903504	$ 56.200,00	$ 37.481,60	$ 42.600	$ 42.600
228	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	903810	NO CONTRATADO	$ 37.481,60	$ 37.100	$ 37.100
229	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	903811	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 37.100	$ 37.100
230	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	905206	NO CONTRATADO	$ 164.410,45	$ 152.800	$ 152.800
231	CAROTENOS	903806	NO CONTRATADO	$ 42.538,12	$ 55.200	$ 55.200
232	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	903807	NO CONTRATADO	$ 65.545,51	$ 79.200	$ 79.200
233	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	903417	NO CONTRATADO	$ 87.457,07	$ 99.700	$ 99.700
234	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	903826	$ 161.000,00	$ 193.157,40	$ 220.200	$ 220.200
235	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906205	$ 84.200,00	$ 116.977,88	$ 115.800	$ 115.800
236	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IG G CITOMEGALOVIRUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906299	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 133.200	$ 133.200
237	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906209	$ 84.200,00	$ 116.977,88	$ 115.800	$ 115.800
238	CLORO	903813	$ 14.900,00	$ 20.122,87	$ 19.800	$ 19.800
239	AMINOACIDOS POR CLORURO FERRICO	903810	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 34.800	$ 34.800
240	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	903815	$ 30.000,00	$ 44.126,08	$ 43.900	$ 43.900
241	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	903818	$ 37.800,00	$ 92.186,77	$ 51.700	$ 51.700
242	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	903817	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 51.700	$ 51.700
243	COLESTEROL TOTAL	903816	$ 28.900,00	$ 53.794,69	$ 53.200	$ 53.200
244	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	903819	$ 46.100,00	$ 63.685,56	$ 72.600	$ 72.600
245	COLORACION ROMANOWSKY Y LECTURA	901108	NO CONTRATADO	$ 62.137,64	$ 61.600	$ 61.600
246	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	906506	NO CONTRATADO	$ 179.729,02	$ 204.700	$ 204.700
247	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	906508	NO CONTRATADO	$ 192.172,88	$ 204.700	$ 204.700
248	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA	911009	NO CONTRATADO	$ 37.737,30	$ 33.300	$ 33.300
249	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	911010	NO CONTRATADO	$ 46.950,21	$ 37.200	$ 37.200
250	COPROCULTIVO	901206	$ 101.000,00	$ 139.643,85	$ 138.800	$ 138.800
251	COPROSCOPICO	907004	$ 49.500,00	$ 58.638,85	$ 78.000	$ 78.000
252	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	904811	NO CONTRATADO	$ 69.103,25	$ 78.700	$ 78.700
253	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	904805	$ 90.400,00	$ 124.938,68	$ 142.200	$ 142.200
254	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	904807	NO CONTRATADO	$ 124.938,68	$ 123.800	$ 123.800
255	CORTISOL AM	904812	NO CONTRATADO	$ 124.938,68	$ 123.800	$ 123.800
256	CORTISOL PM	904813	NO CONTRATADO	$ 152.213,89	$ 142.200	$ 142.200
257	CREATINA	903822	NO CONTRATADO	$ 29.570,91	$ 33.700	$ 33.700
258	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	903821	NO CONTRATADO	$ 25.819,43	$ 29.300	$ 29.300
259	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	903821	$ 29.400,00	$ 40.577,43	$ 40.200	$ 40.200
260	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA	903819	$ 41.200,00	$ 56.944,08	$ 56.300	$ 56.300
261	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA	903820	$ 70.900,00	$ 98.076,33	$ 56.300	$ 56.300
262	CREATININA DEPURACION	903823	$ 29.400,00	$ 40.577,43	$ 40.200	$ 40.200
263	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	903824	NO CONTRATADO	$ 25.819,43	$ 25.100	$ 25.100

264	CREATININA EN ORINA PARCIAL	903875	NO CONTRATADO	$ 20.520,01	$ 25,100	$ 25,100
265	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903895	$ 18.900,00	$ 25.319,43	$ 25,100	$ 25,100
266	GLOBULOS ROJOS MORFOLOGIA EN ORINA	907108	NO CONTRATADO	$ 27.972,00	$ 28,800	$ 28,800
267	HORMONA DE CRECIMIENTO (SOMATOTROPICA)	904104	$ 117.000,00	$ 161.756,89	$ 184,300	$ 184,300
268	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST OTRO ESTIMULO CADA MUESTRA	904205	NO CONTRATADO	$ 326.928,60	$ 395,600	$ 395,600
269	AGLUTININAS AL FRIO	906901	$ 16.800,00	$ 26.425,08	$ 30,000	$ 30,000
270	CRIOGLOBULINAS	906917	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 25,100	$ 25,100
271	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS CULTIVO	901208	$ 50.000,00	$ 69.108,25	$ 68,400	$ 68,400
272	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	902210	$ 31.700,00	$ 43.783,82	$ 45,300	$ 45,300
273	ACTINOMYCES CULTIVO	901201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 70,800	$ 70,800
274	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	901212	$ 114.700,00	$ 59.004,99	$ 70,800	$ 70,800
275	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	901213	NO CONTRATADO	$ 116.977,58	$ 70,800	$ 70,800
276	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	901229	NO CONTRATADO	$ 154.350,69	$ 144,100	$ 144,100
277	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO	901230	$ 91.500,00	$ 126.488,59	$ 144,100	$ 144,100
278	MYCOPLASMA CULTIVO	901234	NO CONTRATADO	$ 59.794,59	$ 59,200	$ 59,200
279	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA MANUAL)	901237	NO CONTRATADO	$ 115.430,07	$ 114,300	$ 114,300
280	BORDETELLA PERTUSSIS CULTIVO	901202	NO CONTRATADO	$ 75.203,59	$ 81,100	$ 81,100
281	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	901208	NO CONTRATADO	$ 129.029,59	$ 117,700	$ 117,700
282	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	901210	NO CONTRATADO	$ 75.203,59	$ 81,100	$ 81,100
283	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	901217	$ 76.700,00	$ 108.267,90	$ 117,700	$ 117,700
284	NEISSERIA MENINGITIDIS CULTIVO	901233	NO CONTRATADO	$ 68.009,90	$ 81,100	$ 81,100
285	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	903844	$ 87.700,00	$ 121.250,02	$ 120,000	$ 120,000
286	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0-60 Y 120 MINUTOS), INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903886	NO CONTRATADO	$ 121.250,02	$ 128,100	$ 128,100
287	DEHIDROEPINANDROSTERONA	904808	$ 148.400,00	$ 205.098,45	$ 233,500	$ 233,500
288	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO (DHEANDEROSTERONA - DHEA-SO4) CADA MUESTRA	904809	$ 156.300,00	$ 180.221,28	$ 183,000	$ 183,000
289	DEOXICORTISOL 11	904810	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 183,000	$ 183,000
290	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTIRICA	903424	NO CONTRATADO	$ 108.575,03	$ 123,600	$ 123,600
291	DESHIDROGENASA LACTICA	903828	$ 22.500,00	$ 33.179,89	$ 30,800	$ 30,800
292	DUMERO D AUTOMATIZADO	902104	$ 96.800,00	$ 88.783,86	$ 109,900	$ 109,900
293	DESHIDROGENASA LACTICA ISOENZIMAS	903829	NO CONTRATADO	$ 96.412,85	$ 95,500	$ 95,500
294	DIGITOXINA AUTOMATIZADO	905601	NO CONTRATADO	$ 108.267,90	$ 117,700	$ 117,700
295	DIGOXINA AUTOMATIZADO	905609	$ 98.700,00	$ 248.992,83	$ 155,400	$ 155,400
296	AMINOACIDOS POR DINITROFENILHIDRACINA	903811	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 38,600	$ 38,600
297	PRUEBA DE CICLAJE (CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS)	902121	$ 14.100,00	$ 19.459,45	$ 19,400	$ 19,400
298	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	904508	$ 61.400,00	$ 85.856,83	$ 84,600	$ 84,600
299	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906628	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 109,900	$ 109,900
300	ENZIMAS DEL METABOLISMO DEL GLICOGENO - MEDICION DE CADA UNA	903805	NO CONTRATADO	$ 583.956,25	$ 676,500	$ 676,500
301	OTRAS ENZIMAS ACTIVIDAD (ESPECIFICO)	903849	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.015.000	$ 1.015.000
302	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	902218	$ 20.300,00	$ 27.973,00	$ 27,600	$ 27,600
303	ATROPINICOS AUTOMATIZADO	905710	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 94,300	$ 94,300
304	ESPERMOGRAMA BASICO	907201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 108,700	$ 108,700
305	ESPERMOGRAMA COMPLETO	907013	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 189,100	$ 189,100
306	CETOESTEROIDES 17	904804	$ 93.700,00	$ 136.437,46	$ 155,400	$ 155,400
307	ESTRADIOL	904503	$ 104.500,00	$ 144.398,15	$ 143,000	$ 143,000
308	ESTRIOL	904504	NO CONTRATADO	$ 142.739,67	$ 141,500	$ 141,500
309	ESTRIOL LIBRE	904505	NO CONTRATADO	$ 142.739,67	$ 141,500	$ 141,500
310	ESTROGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	904506	$ 59.100,00	$ 81.707,68	$ 80,900	$ 80,900
311	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	904106	$ 257.800,00	$ 356.241,67	$ 352,500	$ 352,500
312	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906910	$ 35.700,00	$ 45.884,56	$ 43,400	$ 43,400
313	FACTOR V DE LA COAGULACION (LABIL O PROACELERINA)	902016	$ 36.800,00	$ 50.886,04	$ 57,000	$ 57,000
314	FACTOR VII DE LA COAGULACION (ESTABLE O PROCONVERTINA)	902017	$ 36.300,00	$ 50.886,04	$ 57,000	$ 57,000
315	FENCICLIDINA	905306	NO CONTRATADO	$ 59.591,51	$ 67,800	$ 67,800
316	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA	906210	$ 124.700,00	$ 172.371,15	$ 196,200	$ 196,200
317	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	906214	$ 124.700,00	$ 172.371,15	$ 196,200	$ 196,200
318	FERRITINA	903816	$ 72.900,00	$ 100.224,90	$ 99,700	$ 99,700
319	FIBRINOGENO	902026	$ 29.000,00	$ 40.024,80	$ 39,700	$ 39,700
320	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	904105	$ 116.300,00	$ 160.764,59	$ 183,000	$ 183,000
321	FOSFATASA ACIDA	903830	$ 58.000,00	$ 37.481,60	$ 37,100	$ 37,100
322	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA SEMIAUTOMATIZADA	903831	NO CONTRATADO	$ 98.079,33	$ 97,100	$ 97,100
323	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA	903832	$ 70.900,00	$ 98.079,33	$ 97,100	$ 97,100
324	FOSFATASA ALCALINA	903833	$ 23.200,00	$ 32.063,91	$ 31,800	$ 31,800
325	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	903817	NO CONTRATADO	$ 48.535,12	$ 48,100	$ 48,100
326	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903835	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 35,000	$ 35,000
327	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	903836	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 35,000	$ 35,000
328	FOSFORO EN ORINA PARCIAL	903875	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 35,000	$ 35,000
329	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS	902107	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 31,800	$ 31,800
330	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	907005	$ 29.000,00	$ 40.024,80	$ 45,700	$ 45,700
331	FRUCTOSAMINA	903425	$ 35.500,00	$ 48.588,88	$ 55,800	$ 55,800
332	GALACTOSA CUANTITATIVA	903301	NO CONTRATADO	$ 48.588,12	$ 58,200	$ 58,200
333	GALACTOSA 1 - FOSFATO URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	903820	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 151,900	$ 151,900
334	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	903838	$ 38.900,00	$ 53.794,69	$ 58,200	$ 58,200
335	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	903839	$ 70.900,00	$ 425.786,53	$ 450,800	$ 450,800
336	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906624	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 275,600	$ 275,600
337	GENTAMICINA AUTOMATIZADA	905404	NO CONTRATADO	$ 113.328,33	$ 129,000	$ 129,000
338	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	904901	NO CONTRATADO	$ 129.567,33	$ 127,400	$ 127,400
339	GLUCAGON	904701	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 608,600	$ 608,600
340	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	903841	$ 18.100,00	$ 26.425,08	$ 26,100	$ 26,100
341	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA (GLUCOMETRIA)	903833	$ 7.200,00	$ 24.560,31	$ 26,100	$ 26,100
342	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA (INCLUYE CARGA DE GLUCOSA)	903842	NO CONTRATADO	$ 66.891,95	$ 66,300	$ 66,300
343	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	903843	NO CONTRATADO	$ 66.891,95	$ 66,300	$ 66,300
344	GLUCOSA TEST O'SULLIVAN	903845	NO CONTRATADO	$ 66.891,95	$ 66,300	$ 66,300
345	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS), INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903884	NO CONTRATADO	$ 66.891,95	$ 66,300	$ 66,300
346	GLUCOSA EN ORINA	903840	NO CONTRATADO	$ 17.911,56	$ 20,500	$ 20,500
347	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	901107	$ 18.400,00	$ 22.665,87	$ 22,400	$ 22,400

348	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]	907008	$ 27.100,00	$ 37.421,60	$ 42.600	$ 42.600
349	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	902021	$ 43.100,00	$ 123.034,50	$ 67.900	$ 67.900
350	HEMATOCRITO	902211	$ 5.700,00	$ 7.960,89	$ 7.800	$ 7.800
351	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] EN TUBO	911018	NO CONTRATADO	$ 23.228,69	$ 26.400	$ 26.400
352	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	911020	NO CONTRATADO	$ 61.142,56	$ 70.800	$ 70.800
353	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	903221	NO CONTRATADO	$ 124.508,68	$ 142.200	$ 142.200
354	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	903229	$ 137.600,00	$ 190.172,14	$ 123.800	$ 123.800
355	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	903225	$ 99.800,00	$ 137.543,11	$ 123.800	$ 123.800
356	HEMOCULTIVO CON RESINA CADA MUESTRA	903227	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 123.800	$ 123.800
357	HEMOGLOBINA A 2	902210	NO CONTRATADO	$ 107.669,37	$ 105.600	$ 105.600
358	HEMOGLOBINA	902213	$ 11.200,00	$ 15.253,08	$ 18.600	$ 18.600
359	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	902212	$ 42.000,00	$ 58.046,73	$ 66.000	$ 66.000
360	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	903426	$ 69.800,00	$ 96.412,85	$ 99.500	$ 99.500
361	HEMOGLOBINA PLASMATICA	902113	$ 60.300,00	$ 83.365,16	$ 82.500	$ 82.500
362	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	902214	$ 16.400,00	$ 22.665,87	$ 22.400	$ 22.400
363	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	902215	NO CONTRATADO	$ 22.665,87	$ 22.400	$ 22.400
364	HEMOSIDERINA EN ORINA	903428	$ 74.100,00	$ 98.619,25	$ 113.400	$ 113.400
365	HEPATITIS A ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906216	$ 113.500,00	$ 156.454,67	$ 177.100	$ 177.100
366	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL IG M ANTI CORE HBC M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906220	$ 137.600,00	$ 190.172,14	$ 188.400	$ 188.400
367	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL IG M ANTI-CORE HBC-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906220	$ 137.600,00	$ 190.172,14	$ 188.400	$ 188.400
368	HEPATITIS B ANTICUERPOS E ANTI HBE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906222	$ 137.600,00	$ 190.172,14	$ 188.400	$ 188.400
369	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES (ANTI-CORE HBC) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906221	$ 109.500,00	$ 217.532,31	$ 216.700	$ 216.700
370	HEPATITIS B ANTICUERPOS S ANTI HBS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906223	$ 137.600,00	$ 190.172,14	$ 188.400	$ 188.400
371	HEPATITIS B ANTICUERPOS S [ANTI-HBS] MANUAL	906282	NO CONTRATADO	$ 190.172,14	$ 188.400	$ 188.400
372	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE [AG HBS]	906317	$ 137.600,00	$ 190.172,14	$ 188.400	$ 188.400
373	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE [AG HBS]	906317	$ 137.600,00	$ 190.172,14	$ 188.400	$ 188.400
374	HEPATITIS B (HBSAG) ANTIGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACION AUTOMATIZADA	906332	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 215.700	$ 215.700
375	HEPATITIS B ANTIGENO E AG HBE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906319	$ 137.600,00	$ 190.172,14	$ 188.400	$ 188.400
376	HEPATITIS B CARGA VIRAL	906806	$ 610.400,00	$ 932.064,62	$ 216.700	$ 216.700
377	HEPATITIS DELTA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906226	$ 113.500,00	$ 156.454,67	$ 177.100	$ 177.100
378	HEPATITIS DELTA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906227	NO CONTRATADO	$ 156.454,67	$ 177.100	$ 177.100
379	HEPATITIS DELTA ANTIGENO [AG HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906349	NO CONTRATADO	$ 156.454,67	$ 177.100	$ 177.100
380	HEPATITIS C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906225	$ 154.800,00	$ 213.983,06	$ 248.700	$ 248.700
381	HEPATITIS C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906348	NO CONTRATADO	$ 213.145,14	$ 248.700	$ 248.700
382	HERPES I ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906228	$ 131.300,00	$ 167.616,84	$ 166.000	$ 166.000
383	HERPES II ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906230	$ 121.300,00	$ 167.616,84	$ 166.000	$ 166.000
384	SACCHAROMYCES CEREVISIAE ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906838	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 190.900	$ 190.900
385	HERPES I ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906229	$ 96.700,00	$ 167.616,84	$ 166.000	$ 166.000
386	HERPES II ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906231	$ 58.100,00	$ 167.616,84	$ 166.000	$ 166.000
387	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD	906902	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 91.200	$ 91.200
388	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO	905722	NO CONTRATADO	$ 58.482,90	$ 66.700	$ 66.700
389	HIERRO MEDULAR	902116	$ 30.500,00	$ 74.209,81	$ 84.600	$ 84.600
390	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO	903812	NO CONTRATADO	$ 74.209,81	$ 73.600	$ 73.600
391	HIERRO TOTAL	903545	$ 68.200,00	$ 67.575,34	$ 84.600	$ 84.600
392	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B	905508	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 578.600	$ 578.600
393	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905118	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 78.700	$ 78.700
394	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	901305	$ 18.300,00	$ 25.319,42	$ 28.800	$ 28.800
395	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS CON CALCOFLUOR	901306	NO CONTRATADO	$ 78.611,66	$ 28.800	$ 28.800
396	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906120	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 179.500	$ 179.500
397	HTLV I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906232	$ 109.500,00	$ 151.253,19	$ 149.800	$ 149.800
398	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906233	$ 141.900,00	$ 196.082,10	$ 223.300	$ 223.300
399	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO - RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES - PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA - ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	911004	$ 141.900,00	$ 196.082,10	$ 81.100	$ 81.100
400	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACION O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906823	NO CONTRATADO	$ 92.211,58	$ 105.100	$ 105.100
401	INMUNOGLOBULINA A [IG A] AUTOMATIZADO	906827	$ 64.400,00	$ 89.004,99	$ 101.400	$ 101.400
402	INMUNOGLOBULINA G [IG G] AUTOMATIZADO	906829	NO CONTRATADO	$ 89.004,99	$ 101.400	$ 101.400
403	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906477	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 66.000	$ 66.000
404	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA	906825	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 158.100	$ 158.100
405	INMUNOGLOBULINA G [IG G] SEMIAUTOMATIZADO	906828	NO CONTRATADO	$ 58.056,78	$ 66.000	$ 66.000
406	TOXOIDE TETANICO ANTICUERPOS IG G	906845	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 66.000	$ 66.000
407	INMUNOGLOBULINA D [IG D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906833	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 151.900	$ 151.900
408	INMUNOGLOBULINA E IG E ESPECIFICA DOSIFICACION CADA ALERGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906834	NO CONTRATADO	$ 133.341,63	$ 132.000	$ 132.000
409	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	904702	NO CONTRATADO	$ 157.965,98	$ 156.100	$ 156.100
410	INSULINA (CADA MUESTRA)	904704	$ 114.000,00	$ 157.665,98	$ 156.100	$ 156.100
411	INSULINA LIBRE	904705	NO CONTRATADO	$ 157.665,98	$ 156.100	$ 156.100
412	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	904712	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 156.100	$ 156.100
413	INSULINA CURVA DE 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	904713	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 156.100	$ 156.100
414	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	904714	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 156.100	$ 156.100
415	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)	904715	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 156.100	$ 156.100
416	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	904716	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 156.100	$ 156.100
417	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	904717	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 156.100	$ 156.100
418	INSULINA CURVA DE 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)	904718	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 156.100	$ 156.100
419	TUBERCULINA PRUEBA (DE MANTOUX)	890205	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 70.800	$ 70.800
420	PNEUMOCYSTIS CARINII ANTIGENO INMUNAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	908825	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 50.400	$ 50.400
421	ACIDO HOMOGENTESICO EN ORINA	903106	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 101.400	$ 101.400
422	LACTOGENO PLACENTARIO	903024	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 145.900	$ 145.900
423	LEGIONELLA SPP ANTIGENO	908822	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 235.300	$ 235.300
424	LEISHMANIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	901309	NO CONTRATADO	$ 58.046,73	$ 29.300	$ 29.300
425	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906039	$ 41.700,00	$ 63.655,56	$ 72.600	$ 72.600
426	LEUCINA AMINOPEPTIDASA	903450	NO CONTRATADO	$ 107.648,37	$ 122.400	$ 122.400
427	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	902219	$ 30.500,00	$ 43.562,69	$ 48.100	$ 48.100
428	NIVEL DE LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN SUERO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 86.500	$ 86.500
429	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906711	$ 103.800,00	$ 149.403,06	$ 163.200	$ 163.200
430	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906714	$ 162.100,00	$ 224.005,10	$ 221.900	$ 221.900
431	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906720	$ 162.100,00	$ 224.005,10	$ 255.100	$ 255.100

432	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906712	$ 162.100,00	$ 17.911,56	$ 20.500	$ 20.500
433	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906744	NO CONTRATADO	$ 251.364,87	$ 255.100	$ 255.100
434	LIPASA	903847	$ 48.900,00	$ 67.595,34	$ 86.800	$ 86.800
435	LIPOPROTEINA A	903831	NO CONTRATADO	$ 152.941,67	$ 174.000	$ 174.000
436	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	906810	NO CONTRATADO	$ 152.941,67	$ 174.000	$ 174.000
437	LIQUIDO AMNIOTICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO: CELULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA)	909848	$ 67.800,00	$ 93.758,29	$ 93.000	$ 93.000
438	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)	903849	$ 89.900,00	$ 116.781,42	$ 110.700	$ 110.700
439	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	903850	$ 83.500,00	$ 115.430,69	$ 114.300	$ 114.300
440	LIQUIDO PERICARDICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS)	903503	$ 74.000,00	$ 102.277,81	$ 101.300	$ 101.300
441	LIQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y AMILASA)	903851	$ 74.000,00	$ 102.277,81	$ 101.300	$ 101.300
442	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)	903852	$ 82.700,00	$ 114.324,42	$ 113.300	$ 113.300
443	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANALISIS CON LUZ POLARIZADA)	903504	NO CONTRATADO	$ 111.781,42	$ 110.700	$ 110.700
444	LISTERIA SEROTIPIFICACION	901312	NO CONTRATADO	$ 78.611,86	$ 89.400	$ 89.400
445	LITIO AUTOMATIZADO	906312	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 49.800	$ 49.800
446	HORMONA LUTEINIZANTE	904107	$ 133.100,00	$ 183.869,58	$ 182.200	$ 182.200
447	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903854	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 40.200	$ 40.200
448	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	903878	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 40.200	$ 40.200
449	ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR AUTOMATIZADO	909815	NO CONTRATADO	$ 249.764,79	$ 284.500	$ 284.500
450	DROGAS DE ABUSO	905727	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 96.000	$ 96.000
451	MERCURIO AUTOMATIZADO	906731	$ 96.400,00	$ 133.341,63	$ 132.000	$ 132.000
452	MERCURIO SEMIAUTOMATIZADO	906730	$ 109.900,00	$ 151.253,13	$ 132.000	$ 132.000
453	METACUALONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906732	NO CONTRATADO	$ 83.358,16	$ 94.800	$ 94.800
454	METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906734	NO CONTRATADO	$ 56.388,25	$ 84.200	$ 84.200
455	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	903025	$ 59.300,00	$ 69.545,91	$ 79.200	$ 79.200
456	METANEFRINAS EN ORINA PARCIAL	903058	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 79.200	$ 79.200
457	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	903057	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 79.200	$ 79.200
458	METAHEMOGLOBINA CUANTITTATIVA	902118	$ 19.100,00	$ 26.425,08	$ 26.100	$ 26.100
459	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906504	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 86.500	$ 86.500
460	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	903026	$ 58.000,00	$ 80.158,77	$ 79.300	$ 79.300
461	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	903027	NO CONTRATADO	$ 80.158,77	$ 91.200	$ 91.200
462	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	903028	NO CONTRATADO	$ 80.158,77	$ 79.300	$ 79.300
463	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	902268	$ 11.400,00	$ 15.810,62	$ 15.600	$ 15.600
464	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACARIDOS] CUALITATIVOS	906326	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 153.700	$ 153.700
465	LEVADURAS PRUEBA DE SENSIBILIDAD POR DILUCION	901005	NO CONTRATADO	$ 348.943,77	$ 397.300	$ 397.300
466	MYCOBACTERIUM PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	901007	$ 252.500,00	$ 348.943,77	$ 345.500	$ 345.500
467	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906020	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 69.100	$ 69.100
468	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906025	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 69.100	$ 69.100
469	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906024	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 69.100	$ 69.100
470	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906040	NO CONTRATADO	$ 69.987,77	$ 69.100	$ 69.100
471	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906041	NO CONTRATADO	$ 74.631,51	$ 69.100	$ 69.100
472	NIVEL DE PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906003	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 62.500	$ 62.500
473	NEISSERIA GONORRHOEAE CULTIVO	901232	NO CONTRATADO	$ 107.007,71	$ 105.900	$ 105.900
474	BALANCE NITROGENADO [INDICE CATABOLICO]	903803	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 24.000	$ 24.000
475	NITROGENO UREICO	903856	NO CONTRATADO	$ 21.007,29	$ 20.900	$ 20.900
476	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	903857	NO CONTRATADO	$ 814.324,42	$ 39.900	$ 39.900
477	AMINOACIDOS POR NITROSONAFTOL	906313	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 86.600	$ 86.600
478	OSMOLARIDAD EN ORINA	903033	NO CONTRATADO	$ 35.973,68	$ 40.800	$ 40.800
479	OSMOLARIDAD CALCULADA	903858	NO CONTRATADO	$ 111.781,42	$ 40.800	$ 40.800
480	PARANITROFENOL SEMIAUTOMATIZADO	906744	NO CONTRATADO	$ 74.852,64	$ 85.300	$ 85.300
481	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	904912	$ 148.400,00	$ 205.006,49	$ 203.100	$ 203.100
482	UROANALISIS	907106	$ 28.200,00	$ 27.973,00	$ 27.600	$ 27.600
483	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	906305	NO CONTRATADO	$ 84.250,68	$ 96.000	$ 96.000
484	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	902220	$ 12.900,00	$ 17.911,56	$ 17.700	$ 17.700
485	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	902221	NO CONTRATADO	$ 17.911,56	$ 17.700	$ 17.700
486	PLASMINOGENO	902029	NO CONTRATADO	$ 84.250,68	$ 88.200	$ 88.200
487	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE (PNEUMOCOCCUS) SEROTIPIFICACION	901322	$ 31.900,00	$ 43.783,83	$ 43.300	$ 43.300
488	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	903039	NO CONTRATADO	$ 44.226,08	$ 50.400	$ 50.400
489	IONOGRAMA (CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO)	903503	NO CONTRATADO	$ 171.818,32	$ 71.400	$ 71.400
490	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903859	$ 45.900,00	$ 62.803,03	$ 62.200	$ 62.200
491	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906749	NO CONTRATADO	$ 167.616,84	$ 190.900	$ 190.900
492	PROGESTERONA	904510	$ 107.400,00	$ 148.157,37	$ 146.600	$ 146.600
493	HORMONA ANTIMULLERIANA	904511	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 168.600	$ 168.600
494	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	904508	$ 116.300,00	$ 160.741,80	$ 159.200	$ 159.200
495	PROLACTINA	904508	$ 103.300,00	$ 142.738,67	$ 141.900	$ 141.900
496	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACION	904204	$ 83.500,00	$ 115.440,07	$ 114.300	$ 114.300
497	PROLACTINA PRE Y POST TRH CADA MUESTRA	904210	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 114.300	$ 114.300
498	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	906513	$ 64.500,00	$ 89.004,99	$ 101.400	$ 101.400
499	PROTEINAS DE BENCE JONES MANUAL	907103	$ 16.400,00	$ 22.665,87	$ 25.900	$ 25.900
500	PROTEINAS DIFERENCIADAS (ALBUMINA/GLOBULINA)	903851	$ 80.900,00	$ 111.781,42	$ 110.700	$ 110.700
501	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906512	$ 7.470,00	$ 111.781,42	$ 127.300	$ 127.300
502	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	906512	$ 61.800,00	$ 85.356,33	$ 84.600	$ 84.600
503	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	903525	$ 12.900,00	$ 17.911,56	$ 17.700	$ 17.700
504	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	903874	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 17.700	$ 17.700
505	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES (PTHS)	903042	$ 141.900,00	$ 196.032,60	$ 228.900	$ 223.300
506	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	903862	$ 14.500,00	$ 20.122,87	$ 19.800	$ 19.800
507	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	903443	NO CONTRATADO	$ 74.852,64	$ 85.300	$ 85.300
508	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	902010	NO CONTRATADO	$ 63.585,56	$ 63.100	$ 63.100
509	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	902011	NO CONTRATADO	$ 62.137,64	$ 61.600	$ 61.600
510	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	902045	$ 46.100,00	$ 63.585,56	$ 63.100	$ 63.100
511	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	911022	$ 54.100,00	$ 76.852,64	$ 85.300	$ 85.300
512	STREPTOCOCCUS BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA DIRECTA)	901321	$ 64.400,00	$ 76.853,38	$ 88.200	$ 88.200
513	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO - RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES - PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA	911003	NO CONTRATADO	$ 71.203,59	$ 81.100	$ 81.100
514	RENINA TOTAL	904004	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 159.200	$ 159.200

515	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	902229	NO CONTRATADO	$ 39.573,00	$ 27.600	$ 27.600
516	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	902224	$ 20.200,00	$ 29.573,00	$ 27.600	$ 27.600
517	ROTAVIRUS ANTIGENOS MANUAL	906327	NO CONTRATADO	$ 157.665,98	$ 179.300	$ 179.300
518	DENGUE ANTICUERPOS IG G	906207	NO CONTRATADO	$ 187.076,32	$ 165.700	$ 165.700
519	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	906241	$ 105.200,00	$ 145.503,80	$ 164.100	$ 164.100
520	DENGUE ANTICUERPOS IG M	906208	$ 135.300,00	$ 181.560,58	$ 174.000	$ 174.000
521	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	906243	$ 83.000,00	$ 152.911,67	$ 151.400	$ 151.400
522	SALIPLATOS AUTOMATIZADO	906755	NO CONTRATADO	$ 62.197,64	$ 70.800	$ 70.800
523	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	907009	NO CONTRATADO	$ 13.157,26	$ 15.000	$ 15.000
524	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO	902047	NO CONTRATADO	$ 12.656,52	$ 11.000	$ 11.000
525	SARAMPION ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906245	$ 52.600,00	$ 72.751,90	$ 82.800	$ 82.800
526	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	901304	$ 57.800,00	$ 44.228,08	$ 43.900	$ 43.900
527	EXAMEN DIRECTO DE CUALQUIER MUESTRA	901325	NO CONTRATADO	$ 43.758,29	$ 50.600	$ 50.600
528	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	906249	$ 109.500,00	$ 151.253,19	$ 149.800	$ 149.800
529	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	906249	$ 109.500,00	$ 151.253,19	$ 149.800	$ 149.800
530	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA CARGA VIRAL	906832	$ 610.400,00	$ 755.049,75	$ 172.300	$ 172.300
531	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA PRUEBA CONFIRMATORIA	906250	$ 592.000,00	$ 795.256,53	$ 837.300	$ 837.300
532	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS PRUEBA TREPONEMICA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	906833	$ 126.200,00	$ 174.361,32	$ 172.800	$ 172.800
533	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	906815	$ 20.200,00	$ 27.373,00	$ 31.600	$ 31.600
534	VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO ANTIGENO	906329	$ 78.200,00	$ 123.538,20	$ 120.700	$ 120.700
535	BICARBONATO	903003	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 111.700	$ 111.700
536	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903864	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 51.200	$ 51.200
537	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	903855	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 51.200	$ 51.200
538	SODIO EN ORINA PARCIAL	903872	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 51.200	$ 51.200
539	CALCIO EN ORINA PARCIAL	903873	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 37.100	$ 37.100
540	POTASIO EN ORINA PARCIAL	903878	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 62.200	$ 62.200
541	CLORO EN ORINA PARCIAL	903880	NO CONTRATADO	$ 20.132,87	$ 19.900	$ 19.900
542	ERITROPOYETINA	902106	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 299.500	$ 299.500
543	SOMATOMEDINA C (FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1)	904105	$ 190.300,00	$ 262.924,05	$ 299.500	$ 299.500
544	TEOFILINA AUTOMATIZADO	905608	NO CONTRATADO	$ 154.459,59	$ 179.900	$ 179.900
545	TESTOSTERONA LIBRE	904601	NO CONTRATADO	$ 151.253,19	$ 149.800	$ 149.800
546	TESTOSTERONA TOTAL	904602	$ 10.900,00	$ 138.648,75	$ 157.900	$ 157.900
547	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	904902	$ 100.400,00	$ 120.135,26	$ 137.900	$ 137.900
548	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	904904	NO CONTRATADO	$ 138.648,76	$ 137.900	$ 137.900
549	TIROGLOBULINA MUSCULO ESPECIFICA (MUSK) ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	909491	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 338.600	$ 338.600
550	TIROXINA TOTAL	904922	NO CONTRATADO	$ 114.877,24	$ 137.300	$ 137.300
551	TIROXINA LIBRE	904921	$ 76.300,00	$ 106.479,20	$ 137.300	$ 137.300
552	TOXOCARA CANIS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906125	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 243.700	$ 243.700
553	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906126	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 183.000	$ 183.000
554	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	906127	$ 116.300,00	$ 160.761,80	$ 159.200	$ 159.200
555	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	906129	$ 116.300,00	$ 160.761,80	$ 158.200	$ 158.200
556	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA (ASPARTATO AMINO TRANSFERASA)	903867	$ 33.200,00	$ 267.014,96	$ 294.400	$ 294.400
557	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA (ALANINO AMINO TRANSFERASA)	903868	$ 33.200,00	$ 267.014,96	$ 294.400	$ 294.400
558	SATURACION DE TRANSFERRINA	903044	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 179.500	$ 179.500
559	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	903045	NO CONTRATADO	$ 157.665,98	$ 179.500	$ 179.500
560	TRIGLICERIDOS	903868	$ 21.400,00	$ 29.520,91	$ 29.300	$ 29.300
561	TRYPANOSOMA CRUZI PRUEBA (DE MACHADO GUERREIRO)	850209	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 65.500	$ 65.500
562	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906134	$ 88.100,00	$ 121.732,29	$ 138.700	$ 138.700
563	TIROGLOBULINA	904920	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 119.700	$ 119.700
564	TRIYODOTIRONINA LIBRE	904924	$ 30.000,00	$ 103.267,50	$ 102.300	$ 102.300
565	TRIYODOTIRONINA TOTAL	904925	$ 74.700,00	$ 103.267,50	$ 102.300	$ 102.300
566	TRIYODOTIRONINA REVERSA	904927	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 102.300	$ 102.300
567	TRIYODOTIRONINA (CAPTACION)	904923	NO CONTRATADO	$ 103.267,50	$ 102.300	$ 102.300
568	TIEMPO DE TROMBINA	902043	$ 14.100,00	$ 19.489,43	$ 19.400	$ 19.400
569	INHIBIDOR DE TROMBOPLASTINA TISULAR	902054	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 61.300	$ 61.300
570	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP)	902049	$ 28.000,00	$ 62.197,64	$ 70.800	$ 70.800
571	TROPONINA I CUALITATIVA	903439	NO CONTRATADO	$ 134.889,54	$ 153.700	$ 153.700
572	TROPONINA I CUANTITATIVA	903437	$ 143.800,00	$ 134.889,54	$ 153.700	$ 153.700
573	TROPONINA T CUALITATIVA	903438	NO CONTRATADO	$ 134.889,54	$ 153.700	$ 153.700
574	TROPONINA T CUANTITEATIVA	903439	NO CONTRATADO	$ 134.889,54	$ 153.700	$ 153.700
575	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	903869	$ 16.800,00	$ 23.218,49	$ 23.000	$ 23.000
576	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	903870	NO CONTRATADO	$ 23.218,49	$ 23.000	$ 23.000
577	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	901255	NO CONTRATADO	$ 159.158,42	$ 143.500	$ 143.500
578	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	901258	$ 83.500,00	$ 104.524,68	$ 114.300	$ 114.300
579	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	903855	NO CONTRATADO	$ 54.893,34	$ 62.500	$ 62.500
580	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	906410	$ 78.500,00	$ 118.968,16	$ 124.300	$ 124.300
581	ERITROSEDIMENTACION (VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG) MANUAL	902204	NO CONTRATADO	$ 9.950,87	$ 11.400	$ 11.400
582	ERITROSEDIMENTACION (VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG) AUTOMATIZADA	902205	$ 7.200,00	$ 9.950,87	$ 9.500	$ 9.500
583	VITAMINA A (RETINOL)	903701	NO CONTRATADO	$ 231.965,79	$ 229.700	$ 229.700
584	VITAMINA B1 (TIAMINA)	903702	NO CONTRATADO	$ 231.965,79	$ 229.700	$ 229.700
585	VITAMINA B12 (CIANOCOBALAMINA)	903703	$ 167.800,00	$ 231.965,79	$ 229.700	$ 229.700
586	VITAMINA B2 (RIBOFLAVINA)	903704	NO CONTRATADO	$ 231.965,79	$ 229.700	$ 229.700
587	VITAMINA B6 (PIRIDOXINA)	903705	NO CONTRATADO	$ 231.965,79	$ 229.700	$ 229.700
588	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL (D2-D3) (CALCIFEROL)	903705	$ 124.400,00	$ 231.965,79	$ 229.700	$ 229.700
589	VITAMINA D 125 DIHIDROXI (D2-D3) (CALCITRIOL)	903707	$ 254.100,00	$ 231.965,79	$ 229.700	$ 229.700
590	VITAMINA E (TOCOFEROL)	903708	NO CONTRATADO	$ 231.965,79	$ 229.700	$ 229.700
591	VITAMINA K	903711	NO CONTRATADO	$ 229.533,36	$ 294.100	$ 294.100
592	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	905105	NO CONTRATADO	$ 94.422,68	$ 107.500	$ 107.500
593	ZINC	903808	$ 89.500,00	$ 121.791,42	$ 127.300	$ 127.300
594	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	903809	NO CONTRATADO	$ 121.791,42	$ 127.300	$ 127.300
595	VERIFICACION INTEGRAL CON PREPARACION DE MATERIAL DE RUTINA	898805	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 436.400	$ 436.400
596	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO	892801	NO CONTRATADO	$ 89.004,99	$ 57.600	$ 57.600
597	EXTRACCION DE DISPOSITIVO URETRAL	975801	$ 2.776.800,00	$ 2.875.911,42	$ 54.200	$ 54.200
598	INSTILACION GENITOURINARIA SOD	964901	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 104.400	$ 104.400
599	DILATACION DE MEATO URETERAL	569001	NO CONTRATADO	$ 4.703.775,30	$ 95.500	$ 95.500
600	DILATACION DE URETRA POR SONDEO SOD	539901	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 95.500	$ 95.500
601	CONTENIDO DE OXIGENO x 0,5 M³ y/o CONSUMO DE OXIGENO Y PRODUCCION DE CO2	939801	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 100	$ 100
602	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA	939812	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 62.600	$ 62.600
603	ELECTROCARDIOGRAMA DE ESTIMO D DE SUPERFICIE SOD	893101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 85.600	$ 85.600

604	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORACICOS MINIMAMENTE INVASIVA	395023	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 8.090.000	$ 8.090.000
605	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORACICOS VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	395024	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 8.090.000	$ 8.090.000
606	ANGIOPLASTIA DE VENAS PULMONARES MINIMAMENTE INVASIVA	395026	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 8.090.000	$ 8.090.000
607	ANGIOPLASTIA DE VENAS PULMONARES VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	395027	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 8.090.000	$ 8.090.000
608	MARSUPIALIZACION AL PERICARDIO Y COLOCACION DE PARCHE EN VENAS PULMONARES	395028	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 8.090.000	$ 8.090.000
609	ANGIOPLASTIA CON BALON DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	395030	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 6.263.100	$ 6.263.100
610	ANGIOPLASTIA CON BALON DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, CON PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	395031	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 8.090.000	$ 8.090.000
611	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON	395060	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 6.263.100	$ 6.263.100
612	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON, CON PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	395061	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 8.090.000	$ 8.090.000
613	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES CON BALON	395080	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 6.263.100	$ 6.263.100
614	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALON, PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	395081	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 8.090.000	$ 8.090.000
615	INSERCION DE IMPLANTE O FILTRO EN VENA CAVA (SUPERIOR O INFERIOR) SOD	397301	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 8.411.700	$ 8.411.700
616	INYECCION DE ANESTESICO EN EL CANAL ESPINAL	39101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 7.960.200	$ 7.960.200
617	BLOQUEO DE NERVIO TRIGEMINAL O ESFENOPALATINO	48101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.364.500	$ 4.364.500
618	ANESTESIA REGIONAL INTRAVENOSA	48804	NO CONTRATADO	$ 215.491,57	$ 128.000	$ 169.000
619	BLOQUEO DE PLEXO LUMBOSACRO	53103	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 414.900	$ 414.900
620	NEBULIZACION	039402	NO CONTRATADO	$ 26.435,08	$ 26.100	$ 26.100
621	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL	682001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 131.900	$ 131.900
622	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B	651302	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 286.600	$ 286.600
623	ECOGRAFIA DE ORBITA MODO A Y B	651303	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 286.600	$ 286.600
624	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO SOD	965101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 130.900	$ 130.900
625	NEUROLISIS DE PLEXO LUMBAR	63202	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 10.731.600	$ 10.731.600
626	NEUROLISIS DE PLEXO CELIACO	53205	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 9.945.700	$ 9.945.700
627	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	890812	NO CONTRATADO	$ 43.977,43	$ 40.200	$ 40.200
628	PROCESAMIENTO DE MEZCLA DE PLAQUETAS A PARTIR DE CAPA LEUCOPLAQUETARIA	911114	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 130.200	$ 130.200
629	CONCENTRACION DE UNIDAD DE HEMOCOMPONENTES CELULARES	911117	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 600.800	$ 600.800
630	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	881431	$ 100.300,00	$ 153.648,76	$ 137.300	$ 137.300
631	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	881402	$ 122.400,00	$ 169.164,75	$ 167.500	$ 167.500
632	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA, HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA	881410	NO CONTRATADO	$ 2.880.466,75	$ 2.854.400	$ 2.854.400
633	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	881401	$ 156.700,00	$ 218.597,23	$ 214.500	$ 214.500
634	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	881432	$ 156.700,00	$ 216.045,60	$ 214.500	$ 214.500
635	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	881433	$ 266.700,00	$ 283.489,17	$ 280.800	$ 280.800
636	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	881435	NO CONTRATADO	$ 283.378,61	$ 280.800	$ 280.800
637	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	881437	NO CONTRATADO	$ 725.748,97	$ 857.000	$ 857.000
638	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	882298	NO CONTRATADO	$ 368.513,81	$ 385.800	$ 385.800
639	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	881360	$ 203.700,00	$ 723.670,36	$ 857.000	$ 857.000
640	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	881362	$ 148.400,00	$ 909.950,90	$ 857.000	$ 857.000
641	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR HIGADO PANCREAS VIAS BILIARES RIÑONES BAZO Y GRANDES VASOS	881305	$ 195.300,00	$ 335.173,25	$ 322.100	$ 322.100
642	ECOGRAFIA DE ABDOMEN PILORO	881310	NO CONTRATADO	$ 325.172,25	$ 322.100	$ 322.100
643	ECOGRAFIA DE HIGADO PANCREAS VIA BILIAR Y VESICULA	881306	NO CONTRATADO	$ 426.228,85	$ 405.600	$ 405.600
644	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS	881302	$ 256.900,00	$ 409.533,30	$ 405.600	$ 405.600
645	ECOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA	881390	NO CONTRATADO	$ 537.457,44	$ 658.200	$ 658.200
646	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS RIÑONES VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL	881332	$ 179.600,00	$ 248.218,87	$ 245.900	$ 245.900
647	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	881501	$ 179.600,00	$ 248.218,87	$ 245.900	$ 245.900
648	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	881511	$ 268.200,00	$ 303.875,35	$ 857.000	$ 857.000
649	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	881130	$ 152.500,00	$ 210.737,27	$ 208.800	$ 208.800
650	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881131	$ 152.500,00	$ 210.737,27	$ 208.800	$ 208.800
651	ECOGRAFIA DE CUELLO	881132	$ 152.500,00	$ 210.737,27	$ 208.800	$ 208.800
652	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881141	$ 152.500,00	$ 210.737,27	$ 208.800	$ 208.800
653	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES MAPEO	881151	$ 152.500,00	$ 350.481,68	$ 417.600	$ 417.600
654	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	881301	$ 152.500,00	$ 411.667,67	$ 405.600	$ 405.600
655	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881510	$ 152.500,00	$ 210.737,27	$ 208.800	$ 208.800
656	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881521	$ 152.500,00	$ 210.737,27	$ 208.800	$ 208.800
657	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881601	$ 152.500,00	$ 221.351,53	$ 219.200	$ 219.200
658	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACION	881702	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 658.200	$ 658.200
659	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL	881403	$ 104.500,00	$ 254.963,35	$ 236.000	$ 236.000
660	PERFIL BIOFISICO	884454	NO CONTRATADO	$ 212.395,75	$ 210.300	$ 210.300
661	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881112	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 213.500	$ 213.500
662	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	881113	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 857.000	$ 857.000
663	ECOGRAFIA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881201	$ 151.000,00	$ 222.457,18	$ 220.200	$ 220.200
664	ECOGRAFIA DE TORAX PERICARDIO O PLEURA	881211	$ 133.600,00	$ 192.936,27	$ 191.100	$ 191.100
665	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881602	$ 152.500,00	$ 221.351,53	$ 219.200	$ 219.200
666	ECOGRAFIA DE ALTA RESOLUCION EN NERVIOS DE EXTREMIDADES	881603	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 658.200	$ 658.200
667	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	881610	$ 160.200,00	$ 210.737,27	$ 219.200	$ 219.200
668	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	881611	$ 160.200,00	$ 221.340,97	$ 219.200	$ 219.200
669	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO MUÑECA	881612	$ 160.200,00	$ 221.340,97	$ 219.200	$ 219.200
670	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	881613	$ 160.200,00	$ 221.340,97	$ 219.200	$ 219.200
671	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	881620	$ 160.200,00	$ 221.351,53	$ 219.200	$ 219.200
672	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	881621	$ 160.200,00	$ 221.340,97	$ 219.200	$ 219.200
673	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	881622	$ 160.200,00	$ 221.340,97	$ 219.200	$ 219.200
674	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	881630	$ 160.200,00	$ 221.351,53	$ 219.200	$ 219.200
675	ECOGRAFIA DE CALCANEO	881640	$ 160.200,00	$ 221.351,53	$ 219.200	$ 219.200
676	ECOGRAFIA DE RECTO	881518	NO CONTRATADO	$ 178.673,35	$ 177.000	$ 177.000
677	ECOGRAFIA DE ANO	881520	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 177.000	$ 177.000
678	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	881502	NO CONTRATADO	$ 215.842,92	$ 245.900	$ 245.900
679	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE VESICULAS SEMINALES POR ABORDAJE TRANSRECTAL	601201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.350.500	$ 4.350.500
680	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	881701	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 658.200	$ 658.200
681	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	882103	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 857.000	$ 857.000
682	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	882222	NO CONTRATADO	$ 1.135.000,91	$ 857.000	$ 857.000
683	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	882232	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 857.000	$ 857.000
684	ECOGRAFIA DOPPLER DE TRONCO CELIACO	882242	NO CONTRATADO	$ 680.528,85	$ 857.000	$ 857.000
685	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	882272	NO CONTRATADO	$ 923.892,81	$ 857.000	$ 857.000
686	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	882282	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 857.000	$ 857.000

687	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	882298	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 857.000	$	857.000
688	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS	882801	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 857.000	$	857.000
689	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS TEMPORALES	882108	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 857.000	$	857.000
690	ECOGRAFIA FUNCIONAL DOPPLER DE BAJO FLUJO	881704	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 857.000	$	857.000
691	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	882252	NO CONTRATADO	$ 791.094,09	$ 857.000	$	857.000
692	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	882262	NO CONTRATADO	$ 787.445,35	$ 857.000	$	857.000
693	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	882307	$ 626.100,00	$ 3.123.010,74	$ 857.000	$	857.000
694	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	882306	$ 626.100,00	$ 3.125.000,91	$ 857.000	$	857.000
695	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	882309	NO CONTRATADO	$ 3.123.010,74	$ 857.000	$	857.000
696	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	882310	NO CONTRATADO	$ 3.123.010,74	$ 857.000	$	857.000
697	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	882317	NO CONTRATADO	$ 3.125.000,91	$ 857.000	$	857.000
698	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	882318	NO CONTRATADO	$ 3.305.059,17	$ 857.000	$	857.000
699	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	882203	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 857.000	$	857.000
700	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	882212	NO CONTRATADO	$ 865.393,52	$ 857.000	$	857.000
701	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	882292	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 857.000	$	857.000
702	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	882294	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 857.000	$	857.000
703	ECOGRAFIA DOPPLER CONJO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	882840	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 857.000	$	857.000
704	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	882132	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 857.000	$	857.000
705	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	882112	$ 626.100,00	$ 751.994,69	$ 857.000	$	857.000
706	ECOGRAFIA DOPPLER ESTUDIO DE RIÑON TRASPLANTADOS	882603	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 857.000	$	857.000
707	ECOGRAFIA DOPPLER ESTUDIO DE OTROS ÓRGANOS TRASPLANTADOS	882602	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 857.000	$	857.000
708	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS)	906420	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 3.551.700	$	3.551.700
709	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAR)	906434	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 3.551.700	$	3.551.700
710	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA GENOTIPO	906802	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 3.551.700	$	3.551.700
711	CITOMEGALOVIRUS CARGA VIRAL	906805	$ 905.500,00	$ 3.282.803,58	$ 3.551.700	$	3.551.700
712	HEPATITIS C CARGA VIRAL	906807	$ 863.900,00	$ 2.992.352,90	$ 3.551.700	$	3.551.700
713	HERPES SIMPLEX CARGA VIRAL	906808	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 3.551.700	$	3.551.700
714	BK POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	906809	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 3.551.700	$	3.551.700
715	JC POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	906810	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 3.551.700	$	3.551.700
716	EPSTEIN-BARR CARGA VIRAL	906811	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 3.551.700	$	3.551.700
717	ADENOVIRUS CARGA VIRAL	906812	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 3.551.700	$	3.551.700
718	PARVOVIRUS CARGA VIRAL	906813	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 3.551.700	$	3.551.700
719	IDENTIFICACION DE OTRA BACTERIA (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	906855	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 3.551.700	$	3.551.700
720	IDENTIFICACION DE OTRO PARASITO (ESPECIFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	906857	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 3.551.700	$	3.551.700
721	IDENTIFICACION DE OTRO HONGO (ESPECIFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	906858	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 3.551.700	$	3.551.700
722	IDENTIFICACION SIMULTANEA DE MULTIPLES PATOGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES	906859	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 3.551.700	$	3.551.700
723	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	890205	NO CONTRATADO	$ 45.864,56	$ 42.800	$	42.800
724	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	890305	NO CONTRATADO	$ 43.280,99	$ 42.800	$	42.800
725	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	890405	NO CONTRATADO	$ 43.280,99	$ 42.800	$	42.800
726	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGIA	890506	NO CONTRATADO	$ 43.280,99	$ 49.200	$	49.200
727	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO DIU	881101	$ 73.200,00	$ 101.387,18	$ 115.900	$	115.900
728	RETIRO DE DISPOSITIVO EN CUELLO UTERINO VIA VAGINAL	889701	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 749.000	$	749.000
729	INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS	881501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 115.900	$	115.900
730	EXTRACCION DE TAPON INTRAUTERINO SOD	877201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 749.000	$	749.000
731	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	868501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 91.900	$	91.900
732	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	861401	NO CONTRATADO	$ 276.744,70	$ 274.000	$	274.000
733	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	861402	NO CONTRATADO	$ 276.744,70	$ 274.000	$	274.000
734	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MAS DE DIEZ LESIONES	861403	NO CONTRATADO	$ 276.744,70	$ 274.000	$	274.000
735	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE, EN AREA GENERAL	868103	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.274.100	$	1.274.100
736	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE, EN AREA ESPECIAL	868104	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.274.100	$	1.274.100
737	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	861101	$ 83.300,00	$ 114.987,81	$ 113.700	$	113.700
738	DRENAJE DE HEMATOMA SUBLINGUAL POR INCISION O ASPIRACION	861105	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 113.700	$	113.700
739	EXTRACCION DE COMEDONES (COMEDONUS)	883602	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 749.000	$	749.000
740	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES	863110	$ 453.000,00	$ 1.082.101,61	$ 1.006.800	$	1.006.800
741	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES	863101	$ 120.900,00	$ 134.877,24	$ 155.400	$	155.400
742	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL, MAS DE SEIS LESIONES	863102	$ 201.900,00	$ 215.553,01	$ 275.800	$	275.800
743	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	863104	NO CONTRATADO	$ 2.408.884,01	$ 2.268.100	$	2.268.100
744	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, MAS DE DIEZ LESIONES	863105	NO CONTRATADO	$ 539.849,81	$ 275.800	$	275.800
745	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNOSTICA VIA PERCUTANEA	542801	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.445.700	$	4.445.700
746	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA	542802	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.445.700	$	4.445.700
747	DISECCION VENOSA SOD	389401	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 99.700	$	99.700
748	COLOCACION DE CATETER ARTERIAL FEMORAL O BRAQUIAL	389006	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 219.200	$	219.200
749	COLOCACION CATETER ARTERIAL PERIFERICO (LINEA ARTERIAL)	389002	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 5.646.300	$	5.646.300
750	INSERCION DE CATETER CENTRAL - VIA PERIFERICA	389109	$ 5.039.800,00	$ 4.833.604,34	$ 5.544.300	$	5.544.300
751	CATETERISMO DE VENA UMBELICAL SOD	389201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.643.000	$	4.643.000
752	COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	5121101	$ 9.152.900,00	$ 12.643.653,97	$ 12.537.800	$	12.537.800
753	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	890208	NO CONTRATADO	$ 45.864,56	$ 45.400	$	45.400
754	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	890308	NO CONTRATADO	$ 45.864,56	$ 45.400	$	45.400
755	INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA	890408	NO CONTRATADO	$ 45.864,56	$ 43.900	$	43.900
756	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA	890506	NO CONTRATADO	$ 44.226,08	$ 50.600	$	50.600
757	INFUSION DE ALIMENTACION ENTERAL POR SONDA	999101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 43.900	$	43.900
758	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	891411	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 743.300	$	743.300
759	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	115A01	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.395.700	$	1.395.700
760	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	907A01	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.395.700	$	1.395.700
761	INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO	992102	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 135.600	$	135.600
762	INYECCION O INFUSION DE SUSTANCIA HORMONAL SOD	992201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 135.600	$	135.600
783	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	890902	NO CONTRATADO	$ 139.091,02	$ 164.500	$	164.500
784	CUIDADO MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	890902	NO CONTRATADO	$ 1.452.706,66	$ 164.500	$	164.500
785	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	890515	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 120.700	$	120.700
786	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	890901	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 75.800	$	75.800
787	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	890420	NO CONTRATADO	$ 100.724,90	$ 99.700	$	99.700
788	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	890435	NO CONTRATADO	$ 100.724,90	$ 99.700	$	99.700
789	INTERCONSULTA POR DERMATOLOGIA	890442	NO CONTRATADO	$ 100.724,90	$ 114.600	$	114.600
770	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	890450	NO CONTRATADO	$ 100.724,90	$ 99.700	$	99.700
771	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	890465	NO CONTRATADO	$ 100.724,90	$ 114.600	$	114.600
772	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	890474	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 99.700	$	99.700

773	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	890483	NO CONTRATADO	$ 100.724,50	$ 90.700	$ 90.700
774	INTERCONSULTA POR RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS	890489	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 220.300	$ 220.300
775	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	890494	NO CONTRATADO	$ 100.724,50	$ 114.600	$ 114.600
776	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	890201	NO CONTRATADO	$ 69.243,29	$ 62.600	$ 62.600
777	CONSULTA PRIORITARIA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	890201	NO CONTRATADO	$ 69.243,29	$ 62.600	$ 62.600
778	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	890301	NO CONTRATADO	$ 74.250,81	$ 62.600	$ 62.600
779	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA GENERAL Y CASO Y/O CADA PACIENTE	890501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 62.600	$ 62.600
780	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ANESTESIOLOGIA	890229	$ 58.400,00	$ 77.948,47	$ 90.300	$ 90.300
781	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR CIRUGIA GENERAL	890235	$ 66.000,00	$ 91.216,29	$ 90.300	$ 90.300
782	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR DERMATOLOGIA	890242	$ 85.200,00	$ 91.216,29	$ 103.800	$ 103.800
783	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	890250	$ 111.800,00	$ 91.216,29	$ 90.300	$ 90.300
784	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	890265	$ 82.500,00	$ 91.216,29	$ 103.800	$ 103.800
785	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	890274	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 90.300	$ 90.300
786	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	890283	$ 66.000,00	$ 91.216,29	$ 90.300	$ 90.300
787	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS	890288	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 208.400	$ 208.400
788	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	890294	$ 82.500,00	$ 91.216,29	$ 103.800	$ 103.800
789	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	890329	NO CONTRATADO	$ 91.216,29	$ 90.300	$ 90.300
790	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	890335	$ 66.000,00	$ 91.216,29	$ 90.300	$ 90.300
791	CONSULTA DE CONTROL POR DERMATOLOGIA	890342	$ 85.200,00	$ 91.216,29	$ 103.800	$ 103.800
792	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	890350	$ 111.800,00	$ 91.216,29	$ 90.300	$ 90.300
793	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	890365	$ 82.500,00	$ 91.216,29	$ 103.800	$ 103.800
794	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	890374	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 90.300	$ 90.300
795	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA POR PEDIATRIA	890383	66.000,00	$ 91.216,29	$ 90.300	$ 90.300
796	CONSULTA DE CONTROL POR RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS	890385	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 208.400	$ 208.400
797	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	890384	$ 82.500,00	$ 91.216,29	$ 103.800	$ 103.800
798	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO (CADA ESPEC x REUNION)	890315	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 182.200	$ 182.200
799	CONSULTA INTEGRAL DE CONTROL POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO (CADA ESPEC x REUNION)	890316	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 182.200	$ 182.200
800	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO PACIENTE (CADA ESPEC x REUNION)	890502	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 182.200	$ 182.200
801	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO PACIENTE (CADA ESPEC x REUNION)	890503	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 208.400	$ 208.400
802	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	998701	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 245.500	$ 245.500
803	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	998702	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 525.100	$ 525.100
804	EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO DIU SOD	997191	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 748.000	$ 748.000
805	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA SUTURAS	6D3003	NO CONTRATADO	$ 69.451,59	$ 55.600	$ 55.600
806	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	6D3002	NO CONTRATADO	$ 87.451,59	$ 42.600	$ 42.600
807	MATERIALES DE SUTURA Y CURACION - AGENTES Y GASES ANESTESICOS (Materiales de sutura y curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, aperajes y gases anestésicos) INT	5D6002	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 42.600	$ 42.600
808	IRRIGACION O ENEMA TRANSANAL SOD	563901	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 94.800	$ 94.800
809	LIMPIEZA Y CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA SOD	965501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 94.800	$ 94.800
810	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL	565901	NO CONTRATADO	$ 92.754,20	$ 91.500	$ 91.500
811	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL	565902	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 91.500	$ 91.500
812	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR ENFERMERIA	890905	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 19.400	$ 19.400
813	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR ENFERMERIA	890905	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 19.400	$ 19.400
814	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO	862T02	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 804.800	$ 804.800
815	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	870501	NO CONTRATADO	$ 157.665,59	$ 156.100	$ 156.100
816	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	870502	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 132.000	$ 132.000
817	RADIOGRAFIA DE FARINGE FARINGOGRAFIA	870503	NO CONTRATADO	$ 133.341,63	$ 132.000	$ 132.000
818	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	871010	NO CONTRATADO	$ 145.345,06	$ 144.500	$ 144.500
819	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	871019	NO CONTRATADO	$ 256.541,26	$ 286.000	$ 286.000
820	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	871020	NO CONTRATADO	$ 142.739,67	$ 141.500	$ 141.500
821	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	871030	NO CONTRATADO	$ 253.304,89	$ 317.900	$ 317.900
822	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	871040	NO CONTRATADO	$ 178.231,10	$ 176.400	$ 176.400
823	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	871050	NO CONTRATADO	$ 138.658,76	$ 137.300	$ 137.300
824	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	871060	NO CONTRATADO	$ 451.439,54	$ 599.700	$ 599.700
825	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA GONIOMETRIA U ORTOGRAMA FORMATO 14 X 36 ADULTOS	871061	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 184.800	$ 184.800
826	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA GONIOMETRIA U ORTOGRAMA FORMATO 14 X 17 NIÑOS	871062	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 184.800	$ 184.800
827	RADIOGRAFIA PANAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	871070	NO CONTRATADO	$ 65.344,03	$ 64.700	$ 64.700
828	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	871091	$ 70.900,00	$ 98.071,33	$ 97.100	$ 97.100
829	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	871111	NO CONTRATADO	$ 126.466,58	$ 125.300	$ 125.300
830	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	871112	NO CONTRATADO	$ 114.324,42	$ 113.300	$ 113.300
831	RADIOGRAFIA DE TORAX P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL	871121	NO CONTRATADO	$ 126.466,58	$ 125.300	$ 125.300
832	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	871129	NO CONTRATADO	$ 114.324,42	$ 113.300	$ 113.300
833	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	871320	NO CONTRATADO	$ 1.268.956,80	$ 1.013.300	$ 1.013.300
834	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	872002	NO CONTRATADO	$ 647.453,98	$ 146.200	$ 146.200
835	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES SERIE DE ABDOMEN AGUDO	872011	NO CONTRATADO	$ 196.032,10	$ 194.200	$ 194.200
836	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	872101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.221.000	$ 1.221.000
837	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	872102	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.342.100	$ 1.342.100
838	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES	872103	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.275.300	$ 1.275.300
839	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO	872121	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.374.500	$ 1.374.500
840	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO CON DOBLE CONTRASTE	872122	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.349.500	$ 1.349.500
841	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO Y TRANSITO INTESTINAL	872123	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.791.000	$ 1.791.000
842	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA	873001	$ 87.700,00	$ 114.324,42	$ 128.900	$ 128.900
843	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR	873002	NO CONTRATADO	$ 451.572,81	$ 397.800	$ 397.800
844	RADIOGRAFIA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS ORTORRADIOGRAFIA Y ESCANOGRAMA	873003	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 397.800	$ 397.800
845	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA CARPOGRAMA	873004	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 88.200	$ 88.200
846	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	873111	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 114.300	$ 114.300
847	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	873112	$ 84.400,00	$ 89.004,99	$ 88.200	$ 88.200
848	RADIOGRAFIA DE HUMERO	873121	$ 83.500,00	$ 115.430,07	$ 114.300	$ 114.300
849	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	873122	$ 84.400,00	$ 115.430,07	$ 88.200	$ 88.200
850	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	873123	NO CONTRATADO	$ 78.230,16	$ 114.300	$ 114.300
851	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	873202	$ 84.400,00	$ 133.507,48	$ 130.200	$ 130.200
852	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	873204	$ 83.500,00	$ 133.341,63	$ 114.300	$ 114.300

853	RADIOGRAFIA DE CODO	873205	$ 64.400,00	$ 147.107,00	$ 88.200	$ 88.200
854	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA	873206	$ 64.400,00	$ 173.145,13	$ 88.200	$ 88.200
855	RADIOGRAFIA DE MANO	873210	$ 64.400,00	$ 70.455,32	$ 88.200	$ 88.200
856	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA	873302	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 113.700	$ 113.700
857	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO AP Y LATERAL	873303	NO CONTRATADO	$ 99.950,54	$ 133.900	$ 133.900
858	RADIOGRAFIA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	873304	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 88.200	$ 88.200
859	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	873305	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 184.800	$ 184.800
860	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	873306	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 184.800	$ 184.800
861	RADIOGRAFIA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES ESTUDIO DE LONGITUD	873308	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 277.200	$ 277.200
862	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	873311	$ 102.200,00	$ 141.194,76	$ 139.900	$ 139.900
863	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP LATERAL	873312	$ 83.500,00	$ 115.430,07	$ 114.300	$ 114.300
864	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP LATERAL	873313	$ 83.500,00	$ 115.430,07	$ 114.300	$ 114.300
865	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	873314	NO CONTRATADO	$ 115.430,07	$ 114.300	$ 114.300
866	RADIOGRAFIA DE PIE AP LATERAL Y OBLICUA	873309	$ 64.400,00	$ 89.004,99	$ 88.200	$ 88.200
867	RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL	873305	$ 64.400,00	$ 89.004,99	$ 88.200	$ 88.200
868	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP LATERAL	873340	NO CONTRATADO	$ 89.004,99	$ 114.300	$ 114.300
869	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO FEMORAL AP LATERAL	873411	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 97.100	$ 97.100
870	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	873412	NO CONTRATADO	$ 109.179,85	$ 148.700	$ 148.700
871	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL	873420	$ 83.500,00	$ 115.430,07	$ 114.300	$ 114.300
872	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR	873422	NO CONTRATADO	$ 170.712,67	$ 166.000	$ 166.000
873	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	873423	$ 96.600,00	$ 137.588,41	$ 132.000	$ 132.000
874	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	873431	$ 64.400,00	$ 89.004,99	$ 88.200	$ 88.200
875	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	873443	$ 37.900,00	$ 52.185,77	$ 51.700	$ 51.700
876	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	870001	$ 94.200,00	$ 130.136,24	$ 128.900	$ 128.900
877	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	870003	$ 131.600,00	$ 181.879,75	$ 114.300	$ 114.300
878	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	870004	NO CONTRATADO	$ 115.430,07	$ 114.300	$ 114.300
879	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	870005	$ 107.900,00	$ 149.152,45	$ 147.700	$ 147.700
880	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	870006	$ 107.900,00	$ 149.152,45	$ 147.700	$ 147.700
881	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	870007	$ 107.900,00	$ 149.152,45	$ 147.700	$ 147.700
882	RADIOGRAFIA DE CARA PERFILOGRAMA	870101	$ 83.500,00	$ 115.430,07	$ 114.300	$ 114.300
883	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	870102	$ 83.500,00	$ 115.430,07	$ 114.300	$ 114.300
884	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	870103	$ 83.500,00	$ 115.430,07	$ 114.300	$ 114.300
885	RADIOGRAFIA DE MALAR	870104	$ 83.500,00	$ 115.430,07	$ 114.300	$ 114.300
886	RADIOGRAFIA DE MALAR	870105	$ 83.500,00	$ 113.341,63	$ 114.300	$ 114.300
887	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	870107	$ 83.500,00	$ 115.430,07	$ 114.300	$ 114.300
888	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	870108	$ 83.500,00	$ 115.430,07	$ 114.300	$ 114.300
889	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	870112	NO CONTRATADO	$ 115.430,07	$ 114.300	$ 114.300
890	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	870113	NO CONTRATADO	$ 115.430,07	$ 114.300	$ 114.300
891	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR ATM	870134	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 114.300	$ 114.300
892	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	879111	$ 638.400,00	$ 882.196,78	$ 873.700	$ 873.700
893	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	879112	$ 700.500,00	$ 1.942.065,29	$ 1.837.100	$ 1.837.100
894	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	879113	$ 801.900,00	$ 1.992.407,18	$ 1.975.900	$ 1.975.900
895	ANGIOTC DE CRANEO	879119	$ 801.900,00	$ 1.779.699,78	$ 1.625.900	$ 1.625.900
896	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC)	879134	NO CONTRATADO	$ 1.662.131,56	$ 1.646.500	$ 1.646.500
897	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	879116	$ 700.500,00	$ 968.108,89	$ 958.900	$ 958.900
898	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS) CON CONTRASTE	879118	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.308.900	$ 1.308.900
899	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS) SIMPLE Y CON CONTRASTE	879116	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.308.900	$ 1.308.900
900	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ORBITAS	879121	$ 543.900,00	$ 752.617,32	$ 745.400	$ 745.400
901	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ORBITAS CON CONTRASTE	879123	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.095.400	$ 1.095.400
902	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ORBITAS SIMPLE Y CON CONTRASTE	879124	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.095.400	$ 1.095.400
903	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	879122	$ 700.500,00	$ 968.108,89	$ 958.900	$ 958.900
904	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO CON CONTRASTE	879122	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.308.900	$ 1.308.900
905	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO SIMPLE Y CON CONTRASTE	879122	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.308.900	$ 1.308.900
906	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	879131	$ 700.500,00	$ 968.108,89	$ 958.900	$ 958.900
907	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA CON CONTRASTE	879131	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.308.900	$ 1.308.900
908	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA SIMPLE Y CON CONTRASTE	879131	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.308.900	$ 1.308.900
909	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA RINOFARINGE CUELLO CORTES AXIALES Y CORONALES	879132	$ 700.500,00	$ 1.083.998,92	$ 958.900	$ 958.900
910	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA RINOFARINGE CUELLO CORTES AXIALES Y CORONALES CON CONTRASTE	879132	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.308.900	$ 1.308.900
911	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA RINOFARINGE CUELLO CORTES AXIALES Y CORONALES SIMPLE Y CON CONTRASTE	879132	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.308.900	$ 1.308.900
912	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR BILATERAL	879150	$ 700.500,00	$ 872.201,69	$ 958.900	$ 958.900
913	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR BILATERAL CON CONTRASTE	879150	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.308.900	$ 1.308.900
914	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR BILATERAL SIMPLE Y CON CONTRASTE	879150	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.308.900	$ 1.308.900
916	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE CUELLO	879161	$ 594.100,00	$ 821.057,18	$ 813.200	$ 813.200
916	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE CUELLO CON CONTRASTE	879161	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.163.200	$ 1.163.200
917	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE CUELLO SIMPLE Y CON CONTRASTE	879161	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.163.200	$ 1.163.200
918	ANGIOTC DE CUELLO	879161	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 813.200	$ 813.200
919	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE LARINGE	879162	$ 700.500,00	$ 968.108,89	$ 958.900	$ 958.900
920	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE LARINGE CON CONTRASTE	879162	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.308.900	$ 1.308.900
921	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE LARINGE SIMPLE Y CON CONTRASTE	879162	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.308.900	$ 1.308.900
922	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO POR CADA NIVEL TRES ESPACIOS	879201	$ 594.100,00	$ 821.057,18	$ 813.200	$ 813.200
923	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO POR CADA NIVEL TRES ESPACIOS CON CONTRASTE	879201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.163.200	$ 1.163.200
924	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO POR CADA NIVEL TRES ESPACIOS SIMPLE Y CON CONTRASTE	879201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.163.200	$ 1.163.200
925	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO	879205	$ 142.200,00	$ 483.280,48	$ 478.600	$ 478.600
926	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE TORAX	879301	$ 661.300,00	$ 918.133,42	$ 909.300	$ 909.300
927	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE TORAX CON CONTRASTE	879301	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.259.300	$ 1.259.300
928	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE TORAX SIMPLE Y CON CONTRASTE	879301	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.259.300	$ 1.259.300
929	ANGIOTC DE TORAX	879301	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 909.300	$ 909.300
930	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA RECONSTRUCCION 3D AL VALOR LA REGION AGREGAR	879350	$ 926.300,00	$ 1.280.354,45	$ 1.267.900	$ 1.267.900
931	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	879301	NO CONTRATADO	$ 1.392.665,02	$ 1.939.100	$ 1.939.100

932	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES CON CONTRASTE	879391	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.289.100	$ 2.289.100
933	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES SIMPLE Y CON CONTRASTE	879391	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.289.100	$ 2.289.100
934	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	879410	$ 752.400,00	$ 1.030.865,71	$ 1.029.800	$ 1.029.800
935	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR CON CONTRASTE	879410	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.379.800	$ 1.379.800
936	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR SIMPLE Y CON CONTRASTE	879410	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.379.800	$ 1.379.800
937	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ABDOMEN Y PELVIS ABDOMEN TOTAL	879420	$ 874.400,00	$ 1.208.477,64	$ 1.196.800	$ 1.196.800
938	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ABDOMEN Y PELVIS ABDOMEN TOTAL CON CONTRASTE	879420	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.545.800	$ 1.545.800
939	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ABDOMEN Y PELVIS ABDOMEN TOTAL SIMPLE Y CON CONTRASTE	879420	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.548.800	$ 1.548.800
940	ANGIOTC DE ABDOMEN TOTAL	879420	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.196.800	$ 1.196.800
941	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	879421	$ 545.500,00	$ 1.097.912,61	$ 813.200	$ 813.200
942	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA CON CONTRASTE	879421	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.163.200	$ 1.163.200
943	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA SIMPLE Y CON CONTRASTE	879421	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.163.200	$ 1.163.200
944	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE VIAS URINARIAS UROTAC	879430	$ 813.200,00	$ 1.845.765,00	$ 1.196.800	$ 1.196.800
945	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE VIAS URINARIAS UROTAC CON CONTRASTE	879430	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.545.800	$ 1.545.800
946	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE VIAS URINARIAS UROTAC SIMPLE Y CON CONTRASTE	879430	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.545.800	$ 1.545.800
947	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	879431	NO CONTRATADO	$ 3.245.199,19	$ 3.644.300	$ 3.644.300
948	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE PELVIS	879460	$ 584.100,00	$ 823.057,18	$ 813.200	$ 813.200
949	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE PELVIS CON CONTRASTE	879460	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.163.200	$ 1.163.200
950	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE PELVIS SIMPLE Y CON CONTRASTE	879460	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.163.200	$ 1.163.200
951	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	879510	$ 545.500,00	$ 752.617,32	$ 745.400	$ 745.400
952	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES CON CONTRASTE	879510	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.095.400	$ 1.095.400
953	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES SIMPLE Y CON CONTRASTE	879510	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.095.400	$ 1.095.400
954	ANGIOTC DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	879510	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 745.400	$ 745.400
955	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	879520	$ 545.500,00	$ 752.617,32	$ 745.400	$ 745.400
956	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES CON CONTRASTE	879520	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.095.400	$ 1.095.400
957	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES SIMPLE Y CON CONTRASTE	879520	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.095.400	$ 1.095.400
958	ANGIOTC DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	879520	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 745.400	$ 745.400
959	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE MIEMBROS INFERIORES ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL	879522	$ 545.500,00	$ 752.715,58	$ 745.400	$ 745.400
960	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE MIEMBROS INFERIORES ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL CON CONTRASTE	879522	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.095.400	$ 1.095.400
961	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE MIEMBROS INFERIORES ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL SIMPLE Y CON CONTRASTE	879522	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.095.400	$ 1.095.400
962	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE MIEMBROS INFERIORES; AXIALES ROTULA O LONGITUD MIEMBROS INFERIORES	879523	$ 545.500,00	$ 843.580,78	$ 745.400	$ 745.400
963	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE MIEMBROS INFERIORES; AXIALES ROTULA O LONGITUD MIEMBROS INFERIORES CON CONTRASTE	879523	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.095.400	$ 1.095.400
964	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE MIEMBROS INFERIORES; AXIALES ROTULA O LONGITUD MIEMBROS INFERIORES SIMPLE Y CON CONTRASTE	879523	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.095.400	$ 1.095.400
965	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS	879901	NO CONTRATADO	$ 1.578.539,36	$ 1.267.900	$ 1.267.900
966	TOMOGRAFIA COMPUTADA RECONSTRUCCION VIRTUAL	879911	NO CONTRATADO	$ 3.927.607,60	$ 1.267.900	$ 1.267.900
967	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	879990	NO CONTRATADO	$ 797.396,22	$ 788.700	$ 788.700
968	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES STRESS TUNEL OSICUAS	873444	$ 34.000,00	$ 46.990,21	$ 46.400	$ 46.400
969	MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	876001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 301.200	$ 301.200
970	MAMOGRAFIA BILATERAL	876002	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 367.000	$ 367.000
971	REPARACION DE HERIDA EN CEJA	68001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.005.800	$ 1.005.800
972	TIROIDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	62001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.081.700	$ 4.081.700
973	TIROIDECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	64101	$ 393.800,00	NO CONTRATADO	$ 4.364.500	$ 4.364.500
974	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	380205	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 7.382.000	$ 7.382.000
975	TROMBOEMBOLECTOMIA INFRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	380902	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 7.382.000	$ 7.382.000
976	TROMBOSIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	380810	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.249.300	$ 4.249.300
977	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA SUPRAPATELAR	383901	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 6.365.700	$ 6.365.700
978	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	395302	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 9.007.400	$ 9.007.400
979	TROMBECTOMIA DE VASOS INTRACRANEALES VIA ENDOVASCULAR	380105	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 8.059.000	$ 8.059.000
980	OCLUSION DE LESION EN VASOS INTRACRANEALES VIA ENDOVASCULAR	385120	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 10.473.000	$ 10.473.000
981	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL DE VENAS ABDOMINALES	383701	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 9.007.400	$ 9.007.400
982	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA ABDENDENTE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	384407	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 13.051.000	$ 13.051.000
983	REPARACION DE DISSTASCION AORTICA, VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	356710	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 9.585.700	$ 9.585.700
984	TORACOSTOMIA VIA ABIERTA CON RESECCION COSTAL	340301	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.848.300	$ 2.848.300
985	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA TRANSTORACICA VIA ABIERTA	345204	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.848.300	$ 2.848.300
986	SUTURA DE LACERACION DE PARED TORACICA	340901	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.848.300	$ 2.848.300
987	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	351301	$ 2.032.600,00	$ 3.396.784,07	$ 3.627.400	$ 3.627.400
988	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA ENCARCELADA VIA ABIERTA	537301	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.658.400	$ 4.658.400
989	DRENAJE DE COLECCION DE LA PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	540011	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.139.700	$ 4.139.700
990	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA PERCUTANEA	540014	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.648.700	$ 4.648.700
991	DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL VIA PERCUTANEA	540009	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 6.395.700	$ 6.395.700
992	LAVADO PERITONEAL DIAGNOSTICO VIA ABIERTA	541703	NO CONTRATADO	$ 2.291.137,07	$ 2.269.100	$ 2.269.100
993	ESCISION DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON PROTESIS	543302	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.848.300	$ 2.848.300
994	OMENTECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	544106	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.848.300	$ 2.848.300
995	PILOROPLASTIA VIA ABIERTA	442601	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.848.300	$ 2.848.300
996	CIERRE DE GASTROSTOMIA VIA ABIERTA	448201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.493.900	$ 2.493.900
997	COLOSTOMIA VIA ABIERTA	461301	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.848.300	$ 2.848.300
998	RESECCION SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	458001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.848.300	$ 2.848.300
999	RESECCION DE COLON TRANSVERSO VIA ABIERTA	457401	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.658.400	$ 4.658.400
1000	HEMICOLECTOMIA DERECHA VIA ABIERTA	457301	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.658.400	$ 4.658.400
1001	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VIA ABIERTA	457301	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.658.400	$ 4.658.400
1002	REINTERVENCION DE ANASTOMOSIS INTESTINAL VIA ABIERTA	459401	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.848.300	$ 2.848.300
1003	REVISION DE DISPOSITIVO EN ANO	497501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 749.000	$ 749.000
1004	RETIRO DE CATETER INTRARTERIAL	395501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 6.395.700	$ 6.395.700
1005	INSERCION DE DISPOSITIVO DE ACCESO VASCULAR IMPLANTABLE	389105	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 5.544.300	$ 5.544.300
1006	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETER VIA ABIERTA	592101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.364.500	$ 4.364.500
1007	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA PERCUTANEA	592302	NO CONTRATADO	$ 3.319.172,22	$ 3.809.300	$ 3.809.300
1008	CISTOTOMIA VIA ABIERTA	571102	$ 2.776.600,00	$ 9.837.386,49	$ 2.493.900	$ 2.493.900
1009	CISTOSTOMIA VIA ABIERTA	571210	NO CONTRATADO	$ 2.518.233,00	$ 2.493.900	$ 2.493.900
1010	URETROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VIA ENDOSCOPICA	592303	$ 2.776.600,00	$ 3.837.386,49	$ 3.809.300	$ 3.809.300
1011	MEATOTOMIA URETRAL INTERNA	585010	NO CONTRATADO	$ 1.266.426,19	$ 1.274.100	$ 1.274.100

1012	MEATOTOMIA URETRAL EXTERNA	581010	$ 930.800,00	$ 1.286.426,10	$ 1.274.100	$ 1.274.100	
1013	COLOCACION DE DISPOSITIVO TRANSURETRAL EN URETRA PROSTATICA VIA ENDOSCOPICA	609503	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.848.300	$ 2.848.300	
1014	DRENAJE DE COLECCION EN PROSTATA VIA ABIERTA	600110	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.493.900	$ 2.493.900	
1015	PROSTATOLITOTOMIA VIA ABIERTA	600201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 3.800.300	$ 3.800.300	
1016	ADENOMECTOMIA O PROSTATECTOMIA TRANSVESICAL	602002	NO CONTRATADO	$ 4.407.018,31	$ 4.364.500	$ 4.364.500	
1017	PAQ. ADENOMECTOMIA O PROSTATECTOMIA TRANSVESICAL + PLASTIA DE CUELLO VESICAL	602002	NO CONTRATADO	$ 4.407.018,31	$ 4.364.500	$ 4.364.500	
1018	ASPIRACION DE TESTICULO VIA ABIERTA	629106	NO CONTRATADO	$ 1.773.355,74	$ 1.796.400	$ 1.796.400	
1019	VARICOCELECTOMIA CON PRESERVACION DE ARTERIA	631015	NO CONTRATADO	$ 4.564.864,62	$ 4.658.400	$ 4.658.400	
1020	FULGURACION DE LESION ESCROTAL	613102	$ 795.600,00	$ 1.016.647,01	$ 1.006.800	$ 1.006.800	
1021	RESECCION DE TESTICULO (ORQUIECTOMIA)	623002	$ 2.080.800,00	$ 2.675.911,42	$ 2.848.300	$ 2.848.300	
1022	FIJACION TESTICULAR PROFILACTICA	625104	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 3.800.300	$ 3.800.300	
1023	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL ESCROTO POR INCISION	610202	$ 930.800,00	$ 1.286.426,10	$ 1.274.100	$ 1.274.100	
1024	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL	644020	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.006.800	$ 1.006.800	
1025	INYECCION EN PLACAS DE FIBROSIS DE PENE	644030	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 749.000	$ 749.000	
1026	INCISION Y DRENAJE DE FLEGMON PENIANO	649005	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.755.400	$ 1.756.400	
1027	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	657003	NO CONTRATADO	$ 3.336.784,07	$ 3.269.400	$ 3.269.400	
1028	SALPINGOLISIS POR LAPAROTOMIA	657001	NO CONTRATADO	$ 3.837.386,40	$ 3.800.300	$ 3.800.300	
1029	ESCISION DE LESION CON SALPINGECTOMIA PARCIAL	656110	NO CONTRATADO	$ 2.291.132,07	$ 2.269.100	$ 2.269.100	
1030	CERVICOPEXIA POR LAPAROTOMIA	662204	NO CONTRATADO	$ 2.291.132,07	$ 2.269.100	$ 2.269.100	
1031	RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE DE CUELLO UTERINO VIA VAGINAL	699902	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 749.000	$ 749.000	
1032	REPARACION DE ENTEROCELE VIA VAGINAL	709203	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.756.400	$ 1.756.400	
1033	INCISION Y DRENAJE DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	712002	$ 483.000,00	$ 699.840,81	$ 693.700	$ 693.700	
1034	EXTRACCION DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA CON INCISION	709102	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.756.400	$ 1.756.400	
1035	LISIS DE ADHERENCIAS EN LA VULVA	710101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 749.000	$ 749.000	
1036	RESECCION O ABLACION DE GLANDULA DE SKENE	712101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.756.400	$ 1.756.400	
1037	CESAREA EXTRAPERITONEAL	740003	NO CONTRATADO	$ 2.518.233,00	$ 2.493.900	$ 2.493.900	
1038	ESCISION DE ULCERA (SACRA, ISQUIATICA, TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) CON CIERRE PRIMARIO	862310	NO CONTRATADO	$ 2.291.132,07	$ 2.269.100	$ 2.269.100	
1039	ESCISION DE ULCERA (SACRA, ISQUIATICA, TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) CON OSTECTOMIA, RESECCION DE BURSA, POR ULCERA Y CIERRE CON COLGAJO COMPUESTO	862311	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.269.100	$ 2.269.100	
1040	ESCARECTOMIA DEL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL	862328	$ 2.400.400,00	$ 4.706.775,30	$ 4.658.400	$ 4.658.400	
1041	ESCARECTOMIA DEL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL	862329	$ 2.126.500,00	$ 4.323.760,73	$ 4.658.400	$ 4.658.400	
1042	SUTURA DE HERIDA DE MAMA	658501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.274.100	$ 1.274.100	
1043	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	887202	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.269.100	$ 2.269.100	
1044	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PARPADOS	885206	NO CONTRATADO	$ 2.392.078,10	$ 2.493.900	$ 2.493.900	
1045	BIOPSIA PERCUTANEA AGUJA DE NERVIO O GANGLIO CRANEAL O PERIFERICO	44102	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 5.636.600	$ 5.636.600	
1046	BIOPSIA NERVIO PERIFERICO SUPERFICIAL O PROFUNDO VIA PERCUTANEA	41101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 5.544.300	$ 5.544.300	
1047	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA (EN CUNA)	250002	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 749.000	$ 749.000	
1048	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA PERCUTANEA	542402	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 14.078.000	$ 14.078.000	
1049	BIOPSIA DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA PERCUTANEA	71002	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.087.500	$ 4.087.500	
1050	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	601101	$ 930.800,00	$ 5.000.311,24	$ 5.426.200	$ 5.426.200	
1051	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	401101	$ 795.600,00	$ 2.122.299,01	$ 2.256.300	$ 2.256.300	
1052	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO CENTINELA CON INCISION	401201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 5.544.300	$ 5.544.300	
1053	BIOPSIA POR PERCION CON AGUJA FINA DE MAMA	851101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.285.500	$ 2.285.500	
1054	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	851102	$ 795.600,00	$ 2.122.299,01	$ 2.256.300	$ 2.256.300	
1055	BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL SOD	402200	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.975.100	$ 1.975.100	
1056	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	805701	$ 50.800,00	$ 88.702,77	$ 94.300	$ 94.300	
1057	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS	808106	NO CONTRATADO	$ 122.233,68	$ 111.200	$ 111.200	
1058	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	808329	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.015.000	$ 1.015.000	
1059	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	903434	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 72.600	$ 72.600	
1060	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	903435	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 72.600	$ 72.600	
1061	ACIDO OROTICO	606308	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 120.000	$ 120.000	
1062	ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO]	903112	NO CONTRATADO	$ 151.253,19	$ 149.800	$ 149.800	
1063	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	805201	$ 80.100,00	$ 143.675,77	$ 109.600	$ 109.600	
1064	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	903202	NO CONTRATADO	$ 143.675,77	$ 109.600	$ 109.600	
1065	RECUENTO DE ADDIS	907104	NO CONTRATADO	$ 28.968,09	$ 33.000	$ 33.000	
1066	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	903401	$ 21.400,00	$ 29.520,91	$ 33.700	$ 33.700	
1067	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	904103	$ 22.500,00	$ 129.691,55	$ 136.300	$ 136.300	
1068	AGREGACION PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 2 DILUCIONES [RIPA]	902002	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 57.600	$ 57.600	
1069	ALDOLASA	903402	$ 58.500,00	$ 78.894,89	$ 81.100	$ 81.100	
1070	ALDOSTERONA EN ORINA	904002	NO CONTRATADO	$ 246.056,70	$ 259.000	$ 259.000	
1071	OSTEOCALCINA	903035	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 52.300	$ 52.300	
1072	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U ORCOSOMUCOIDE	903007	NO CONTRATADO	$ 45.834,56	$ 52.300	$ 52.300	
1073	ALFA FETOPROTEINA [AFP] EN LIQUIDO AMNIOTICO	903002	NO CONTRATADO	$ 148.157,37	$ 158.600	$ 158.600	
1074	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906602	$ 107.200,00	$ 148.157,37	$ 158.600	$ 158.600	
1075	AMIKACINA AUTOMATIZADO	905401	NO CONTRATADO	$ 74.852,64	$ 85.300	$ 85.300	
1076	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	903808	NO CONTRATADO	$ 34.375,21	$ 33.900	$ 33.900	
1077	AMINOACIDOS POR NITROPRUSIATO	908512	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 47.400	$ 47.400	
1078	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	902004	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 338.700	$ 338.700	
1079	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906806	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.015.000	$ 1.015.000	
1080	ANDROSTENEDIONA	904501	$ 147.100,00	$ 224.005,10	$ 255.100	$ 255.100	
1081	ANDROSTERONA	904512	NO CONTRATADO	$ 134.459,58	$ 175.900	$ 175.900	
1082	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	903301	NO CONTRATADO	$ 110.233,50	$ 125.600	$ 125.600	
1083	NOCARDIA SPP CULTIVO HONGOS	901234	NO CONTRATADO	$ 54.840,34	$ 61.600	$ 61.600	
1084	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL	902036	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 127.300	$ 127.300	
1085	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE	902037	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 127.300	$ 127.300	
1086	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	906401	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 151.900	$ 151.900	
1087	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906407	$ 141.500,00	$ 186.032,10	$ 223.300	$ 223.300	
1088	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906408	NO CONTRATADO	$ 186.032,10	$ 223.300	$ 223.300	
1089	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906411	$ 90.400,00	$ 124.938,68	$ 142.200	$ 142.200	
1090	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906413	$ 134.100,00	$ 183.969,83	$ 208.600	$ 208.600	
1091	DNA N ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906417	$ 160.200,00	$ 246.454,74	$ 252.100	$ 252.100	
1092	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906213	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 186.100	$ 186.100	
1093	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906214	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 186.100	$ 186.100	
1094	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG M (CAPSIDA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906215	$ 79.300,00	$ 163.304,80	$ 186.100	$ 186.100	
1095	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906217	NO CONTRATADO	$ 163.304,80	$ 186.100	$ 186.100	
1096	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906426	NO CONTRATADO	$ 134.858,54	$ 153.700	$ 153.700	
1097	MITOCONDRIA ANTICUERPOS MANUAL	906433	NO CONTRATADO	$ 89.663,35	$ 102.100	$ 102.100	
1098	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	906434	NO CONTRATADO	$ 89.663,35	$ 102.100	$ 102.100	

1099	MUSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	906436	$ 64.900,00	$ 89.056,59	$ 88.200	$ 88.200
1100	MUSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	906438	NO CONTRATADO	$ 89.004,99	$ 101.400	$ 101.400
1101	PM/SOL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906447	NO CONTRATADO	$ 201.339,23	$ 229.200	$ 229.200
1102	SM ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906458	NO CONTRATADO	$ 201.339,23	$ 229.200	$ 229.200
1103	ANTICUERPOS CITOTOXICOS ANTI HLA	906509	$ 371.400,00	$ 513.354,32	$ 584.700	$ 584.700
1104	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTIGENO AISLADO CLASE II	906526	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 584.700	$ 584.700
1105	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	906601	$ 58.800,00	$ 74.209,81	$ 84.600	$ 84.600
1106	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA (CA 15-3) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906604	$ 244.000,00	$ 337.223,86	$ 384.100	$ 384.100
1107	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) MANUAL	902006	NO CONTRATADO	$ 129.662,98	$ 128.400	$ 128.400
1108	ANTITROMBINA III FUNCIONAL MANUAL	902009	NO CONTRATADO	$ 129.662,98	$ 128.400	$ 128.400
1109	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA	903411	NO CONTRATADO	$ 231.965,79	$ 264.100	$ 264.100
1110	APOLIPOPROTEINAS B AUTOMATIZADA	903412	NO CONTRATADO	$ 231.965,79	$ 264.100	$ 264.100
1111	AZUCARES REDUCTORES EN RECE8	907001	$ 14.100,00	$ 19.359,68	$ 22.200	$ 22.200
1112	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	907101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 22.200	$ 22.200
1113	BETA GLUCORONIDASA ACTIVIDAD	903531	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 243.700	$ 243.700
1114	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	905305	NO CONTRATADO	$ 104.373,55	$ 116.800	$ 116.800
1115	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906621	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 291.700	$ 291.700
1116	CALCULO BILIAR ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	903004	NO CONTRATADO	$ 58.584,64	$ 67.900	$ 67.900
1117	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	903027	NO CONTRATADO	$ 222.457,18	$ 220.200	$ 220.200
1118	CIANUROS AUTOMATIZADO	905721	NO CONTRATADO	$ 63.685,55	$ 72.600	$ 72.600
1119	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IGA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906018	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 132.700	$ 132.700
1120	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906021	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 132.700	$ 132.700
1121	CLORPROMAZINA	905307	NO CONTRATADO	$ 74.552,64	$ 85.300	$ 85.300
1122	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	902814	NO CONTRATADO	$ 20.122,87	$ 19.800	$ 19.800
1123	COLINESTERASA SERICA	903420	$ 48.000,00	$ 63.685,55	$ 81.100	$ 81.100
1124	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% (CH 50) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906904	NO CONTRATADO	$ 134.447,28	$ 153.000	$ 153.000
1125	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (IgM/IgG/C3b/C3d) Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTECNICA	941007	NO CONTRATADO	$ 32.727,30	$ 39.100	$ 39.100
1126	COPROLOGICO	907002	$ 12.800,00	$ 17.358,74	$ 17.300	$ 17.300
1127	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	907003	$ 19.100,00	$ 26.425,68	$ 30.000	$ 30.000
1128	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA	903422	NO CONTRATADO	$ 53.734,62	$ 61.300	$ 61.300
1129	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	904806	NO CONTRATADO	$ 124.918,68	$ 142.200	$ 142.200
1130	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	902207	NO CONTRATADO	$ 43.783,82	$ 49.800	$ 49.800
1131	LEGIONELLA CULTIVO	901220	NO CONTRATADO	$ 126.458,59	$ 81.100	$ 81.100
1132	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	902218	NO CONTRATADO	$ 27.973,00	$ 27.600	$ 27.600
1133	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA	905213	NO CONTRATADO	$ 172.371,15	$ 196.200	$ 196.200
1134	PROPERDINA FACTOR B	902832	NO CONTRATADO	$ 62.327,64	$ 70.800	$ 70.800
1135	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	903634	$ 58.000,00	$ 80.558,77	$ 55.200	$ 55.200
1136	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	902109	$ 144.500,00	$ 95.307,20	$ 108.700	$ 108.700
1137	SACCHAROMYCES CEREVISIAE ANTICUERPOS IgG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906139	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 190.900	$ 190.900
1138	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A,B,C)	906501	$ 842.330,00	$ 1.161.162,99	$ 1.325.900	$ 1.325.900
1139	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS A	906512	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 578.600	$ 578.600
1140	ASPERGILLUS ANTICUERPOS MANUAL	906102	NO CONTRATADO	$ 157.865,58	$ 179.500	$ 179.500
1141	BLASTOMYCES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906103	NO CONTRATADO	$ 157.865,58	$ 179.500	$ 179.500
1142	TOXOCARA SPP ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906255	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 66.000	$ 66.000
1143	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)	904703	NO CONTRATADO	$ 157.865,58	$ 136.100	$ 136.100
1144	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906138	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 255.100	$ 255.100
1145	LIQUIDO SINOVIAL CRISTALES	903505	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 127.300	$ 127.300
1146	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)	903852	$ 80.900,00	$ 116.781,42	$ 110.700	$ 110.700
1147	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	903855	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 40.200	$ 40.200
1148	CAMPYLOBACTER JEJUNI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906014	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 69.100	$ 69.100
1149	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906019	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 69.100	$ 69.100
1150	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IGA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906022	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 69.100	$ 69.100
1151	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906025	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 69.100	$ 69.100
1152	OSMOLARIDAD EN SUERO	903034	NO CONTRATADO	$ 35.933,69	$ 40.800	$ 40.800
1153	PORFOBILINOGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	903040	$ 38.900,00	$ 53.734,68	$ 61.300	$ 61.300
1154	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	903830	NO CONTRATADO	$ 62.690,47	$ 62.200	$ 62.200
1155	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	904109	NO CONTRATADO	$ 142.739,67	$ 141.500	$ 141.500
1156	ANTEBRAZO RADIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD SUPERIOR	878101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 6.327.900	$ 6.327.900
1157	FACTOR ALFA DE NECROSIS TUMORAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906922	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 813.000	$ 813.000
1158	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	579201	$ 1.283.100,00	$ 2.768.442,04	$ 2.648.300	$ 2.648.300
1159	OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL	866012	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 452.000	$ 452.000
1160	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	873501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 397.900	$ 397.900
1161	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CAROTIDAS (PANANGIOGRAFIA)	878133	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 7.645.300	$ 7.645.300
1162	HISTEROSALPINGOGRAFIA	877901	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.864.400	$ 2.864.400
1163	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETER VIA ENDOSCOPICA	562103	$ FILEES.900,00	$ 3.837.385,40	$ 3.800.900	$ 3.800.900
1164	CITRULINA ANTICUERPOS (ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906496	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 109.900	$ 109.900
1165	COLOCACION DE DISPOSITIVO (CATETER DOBLE J) ANTEROGRADO DE RIÑON A VEJIGA	359101	NO CONTRATADO	$ 4.081.072,10	$ 4.658.400	$ 4.658.400
1166	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	877902	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.152.000	$ 1.152.000
1167	PRUEBA DE ALIENTO (13 C UREA) PARA HELICOBACTER PILORY	903048	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 429.200	$ 429.200
1168	COLPOSCOPIA	702208	NO CONTRATADO	$ 756.265,97	$ 633.700	$ 633.700
1169	ARTERIOGRAFIA SELECTIVA TORACICA DE OTROS VASOS	876190	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 6.298.300	$ 6.298.300
1170	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR	878401	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.812.100	$ 4.812.100
1171	ANGIOGRAFIA DE VENAS CAVAS O CAVOGRAFIA	878241	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.810.000	$ 4.810.000
1172	AORTOGRAMA ABDOMINAL Y ESTUDIO DE MIEMBROS INFERIORES	872202	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 6.498.000	$ 6.498.000
1173	AORTOGRAMA TORACICO	876110	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 5.547.000	$ 5.547.000
1174	VENOGRAFIA SELECTIVA	878903	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.824.300	$ 4.824.300
1175	COLECISTOSTOMIA VIA PERCUTANEA VIO INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	510002	$ 572.400,00	$ 10.030.696,07	$ 9.707.400	$ 9.707.400
1176	FISTULOGRAFIA DE PARED TORACICA BOD	876501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.596.000	$ 4.596.000
1177	UROGRAFIA INTRAVENOSA	877802	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 943.100	$ 943.100
1178	URETROGRAFIA RETROGRADA	877871	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.152.000	$ 1.152.000
1179	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL	874130	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 6.263.100	$ 6.263.100
1180	ARTERIOGRAFIA DE VASOS ABDOMINALES (SELECTIVA)	877112	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 6.327.900	$ 6.327.900
1181	ARTERIOGRAFIA PELVICA (SELECTIVA)	877471	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 6.327.900	$ 6.327.900
1182	OCLUSION DE VENAS INTRAABDOMINALES, VIA ENDOVASCULAR	385720	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 6.395.700	$ 6.395.700
1183	FLEBOGRAFIA RETROGRADA O ANTEROGRADA	877813	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 6.395.700	$ 6.395.700
1184	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD INFERIOR POR FUNCION	878201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 6.498.000	$ 6.498.000
1185	OCLUSION DE ARTERIAS ABDOMINALES, VIA ENDOVASCULAR	385620	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 6.395.700	$ 6.395.700
1186	DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA E INTERVENCIONISMO	708003	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.485.600	$ 1.485.600
1187	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA PERCUTANEA	502102	$ 572.400,00	$ 5.808.088,07	$ 5.514.300	$ 5.514.300

1188	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO), VIA ENDOVASCULAR (PERCUTANEA)	388402	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 9.975.200	$ 9.975.200
1189	LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA SOD	542101	$ 2.080.800,00	$ 2.791.132,07	$ 2.848.300	$ 2.848.300
1190	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA	542101	$ 2.080.800,00	$ 2.791.132,07	$ 2.848.300	$ 2.848.300
1191	VULVOSCOPIA	711001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 633.700	$ 633.700
1192	SALPINGOGRAFIA SELECTIVA CON RECANALIZACION DE TROMPA	877932	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 9.848.600	$ 9.848.600
1193	BETA 2 GLUCOPROTEINA I IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906482	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 52.300	$ 52.300
1194	BETA 2 GLUCOPROTEINA I IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906481	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 52.300	$ 52.300
1195	DETECCION VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO POR PRUEBAS MOLECULARES (PCR - ESPECIFICO)	903890	NO CONTRATADO	$ 151.253,19	$ 172.300	$ 172.300
1196	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	874601	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.592.800	$ 4.592.800
1197	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	874602	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.592.800	$ 4.592.800
1198	HEPATITIS B IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	903889	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 689.700	$ 689.700
1199	ECOGRAFIA DE PIEL O ANEXOS	881705	NO CONTRATADO	$ 763.563,27	$ 857.000	$ 857.000
1200	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	903873	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 731.700	$ 731.700
1201	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	877863	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.152.000	$ 1.152.000
1202	SIALOGRAFIA CUALQUIER GLANDULA SOD	874705	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.575.100	$ 4.575.100
1203	SIALOGRAFIA (CUALQUIER GLANDULA) SOD	874700	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.575.100	$ 4.575.100
1204	SUSTITUCION DE TUBO DE TRAQUEOSTOMIA SOD	972301	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 304.900	$ 304.900
1205	FISTULOGRAFIA EN REGION PERIANAL	877403	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.596.000	$ 4.596.000
1206	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	542403	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.493.900	$ 2.493.900
1207	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906402	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 147.600	$ 147.600
1208	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA ENDOSCOPICA	582204	NO CONTRATADO	$ 4.122.617,83	$ 4.081.700	$ 4.081.700
1209	URETEROSCOPIA ANTEROGRADA DIAGNOSTICA	563101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.364.500	$ 4.364.500
1210	URETEROSCOPIA RETROGRADA DIAGNOSTICA	563102	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.364.500	$ 4.364.500
1211	VAGINOSCOPIA	702101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 633.700	$ 633.700
1212	ECOGRAFIA DINAMICA DE PISO PELVICO	881411	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 857.000	$ 857.000
1213	DERECHOS DE SALA DE CIRUGIA (QUIROFANOS), INT	2060003	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.010.500	$ 1.010.500
1214	DRENAJE BILIAR VIA PERCUTANEA Y COLOCACION DE DISPOSITIVO	510501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 8.464.800	$ 8.464.800
1215	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	877902	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.516.700	$ 4.516.700
1216	HEMOGLOBINAS (ESPECIFICO) CUALITATIVA O CUANTITATIVA	906855	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 173.800	$ 173.800
1217	HELICOBACTER PYLORI ANTIGENO	906256	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 69.100	$ 69.100
1218	OCLUSION DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA PERCUTANEA O ENDOVASCULAR	385820	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 6.395.700	$ 6.395.700
1219	LITOTRICIA (FRAGMENTACION) INTRACORPOREA DE CALCULOS EN VIA URINARIA	582401	NO CONTRATADO	$ 29.788.758,71	$ 27.843.300	$ 27.843.300
1220	PERICARDIOCENTESIS GUIADA POR IMAGENES	370102	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 5.558.200	$ 5.558.200
1221	RECONSTRUCCION DE AORTA TORACICA DESCENDENTE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	383411	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 13.051.000	$ 13.051.000
1222	TROMBECTOMIA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO VIA ENDOVASCULAR	380205	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 8.059.000	$ 8.059.000
1223	REPARACION DE ANEURISMA DE AORTA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	383220	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 13.051.000	$ 13.051.000
1224	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA PERCUTANEA	61002	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.274.000	$ 2.274.000
1225	CIERRE DE FISTULA ARTERIOARTERIAL VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	399308	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 8.411.700	$ 8.411.700
1226	REPARO DE VASOS DE GRAN CALIBRE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	395213	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 8.411.700	$ 8.411.700
1227	REPARO DE VASOS DE PEQUEÑO CALIBRE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	395219	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 8.411.700	$ 8.411.700
1228	VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMATICA	634101	$ 2.080.800,00	$ 4.313.259,00	$ 4.653.400	$ 4.653.400
1229	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO	4011102	$ 1.557.700,00	$ 4.003.375,17	$ 3.997.300	$ 3.997.300
1230	TORACENTESIS DIAGNOSTICA	345001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.523.900	$ 4.523.900
1231	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	345002	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.029.900	$ 4.029.900
1232	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR SATURACION ABORDAJE TRANSRECTAL	601103	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 5.426.200	$ 5.426.200
1233	BIOPSIA DE GLANDULA PARATIROIDES VIA PERCUTANEA	61302	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 6.395.700	$ 6.395.700
1234	MYCOBACTERIUM LEPRAE PRUEBA DE VIABILIDAD	901325	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 397.300	$ 397.300
1235	LEISHMANIA EXAMEN DIRECTO	901326	NO CONTRATADO	$ 51.633,95	$ 50.400	$ 50.400
1236	INSERCION DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	549002	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.828.900	$ 4.828.900
1237	REPARO DE VASOS DE MEDIANO CALIBRE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	395215	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 8.411.700	$ 8.411.700
1238	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360). INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903894	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 138.100	$ 138.100
1239	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS). INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903893	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 138.100	$ 138.100
1240	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS). INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903892	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 138.100	$ 138.100
1241	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS). INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903891	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 138.100	$ 138.100
1242	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS). INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903890	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 138.100	$ 138.100
1243	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS). INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903889	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 138.100	$ 138.100
1244	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS). INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903888	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 138.100	$ 138.100
1245	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS). INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903887	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 138.100	$ 138.100
1246	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (3 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS). INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903885	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 138.100	$ 138.100
1247	AMILASA EN ORINA PARCIAL	903871	NO CONTRATADO	$ 34.375,21	$ 33.900	$ 33.900
1248	NEISSERIA GONORRHOEAE PRUEBA DE SENSIBILIDAD	901008	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 82.500	$ 82.500
1249	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS TENDON FASCIA Y BURSA INCLUYENDO MANO VIA PERCUTANEA	882102	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.975.100	$ 1.975.100
1250	BIOPSIA CERRADA DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL PUNCION O ASPIRACION CON AGUJA FINA O TRUCUT	261001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.274.000	$ 2.274.000
1251	BIOPSIA DE PLEURA PERCUTANEA	345401	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.256.300	$ 2.256.300
1252	TROMBOLISIS FARMACOLOGICA DE VASOS INTRACRANEALES VIA ENDOVASCULAR	399810	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 8.059.000	$ 8.059.000
1253	TROMBOLISIS EN VASOS TORACICOS	399409	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 7.382.000	$ 7.382.000
1254	TROMBOLISIS VENOSA ABDOMINAL, VIA ENDOVASCULAR	399702	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 7.382.000	$ 7.382.000
1255	TROMBOLISIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	399810	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.249.300	$ 4.249.300
1256	SUTURA DE ULCERA GASTRICA VIA ABIERTA	444101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.493.900	$ 2.493.900
1257	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE TORACOSTOMIA ABIERTA	340302	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.848.300	$ 2.848.300
1258	DRENAJE DE LIQUIDO (HIDROCELECTOMIA) DE CORDON ESPERMATICO	631302	NO CONTRATADO	$ 2.875.918,42	$ 2.848.300	$ 2.848.300
1259	IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	369101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 5.544.300	$ 5.544.300
1260	INSERCION DE CATETER YUGULAR	369102	NO CONTRATADO	$ 5.469.549,58	$ 5.544.300	$ 5.544.300
1261	INSERCION DE CATETER PERMANENTE	369107	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 5.544.300	$ 5.544.300
1262	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE ARTERIA RENAL	395063	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 8.059.000	$ 8.059.000
1263	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE ARTERIA MESENTERICA	395062	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 9.985.700	$ 9.985.700
1264	ESCLEROSIS DE LESION DE VASOS SANGUINEOS	386002	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 6.395.700	$ 6.395.700
1265	REPARACION DE ANEURISMA POR OCLUSION VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	395205	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 13.051.000	$ 13.051.000
1266	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA A TRAVES DE CATETER PREVIAMENTE COLOCADO	878901	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 6.927.900	$ 6.927.900
1267	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION O QUISTE RENAL	558220	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 6.152.700	$ 6.152.700

1268	NEFROSTOMIA VIA PERCUTANEA	550202	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 7.719.600	$ 7.719.600
1269	BIOPSIA DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES VIA PERCUTANEA	511702	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.037.700	$ 4.037.700
1270	BIOPSIA DE BAZO VIA PERCUTANEA	413201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.037.700	$ 4.037.700
1271	INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION UNIPERSONAL INCLUYE AISLAMIENTO	1208A01	NO CONTRATADO	$ 486.486,48	$ 481.800	$ 481.800
1272	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE	1209A02	NO CONTRATADO	$ 442.703,05	$ 438.500	$ 438.500
1273	INTERNACION PEDIATRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE	1304A02	NO CONTRATADO	$ 442.703,05	$ 438.500	$ 438.500
1274	OCLUSION DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, VIA ENDOVASCULAR	385320	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 6.321.600	$ 6.321.600
1275	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	542202	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.023.000	$ 2.023.000
1276	FLEBOGRAFIA (VENOGRAFIA) ABDOMINAL O PELVICA (SELECTIVA)	877201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 5.321.500	$ 5.321.500
1277	CAUTERIZACION DE HEMORROIDES SOD	494301	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.493.900	$ 2.493.900
1278	CATETERIZACION VENOSA PARA DIALISIS RENAL SOD	385501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 6.395.700	$ 6.395.700
1279	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS VIA PERCUTANEA	861104	NO CONTRATADO	$ 2.291.132,07	$ 1.006.800	$ 1.006.800
1280	BIOPSIA DE ANO SOD	492501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 749.000	$ 749.000
1281	EXTRACCION DIGITAL O MANUAL DE HECES IMPACTADAS SOD	995301	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 749.000	$ 749.000
1282	DRENAJE DE COLECCION ISQUIORRECTAL SOD	490101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.006.800	$ 1.006.800
1283	FISTULECTOMIA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	862901	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.274.100	$ 1.274.100
1284	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE SOD	862501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.274.100	$ 1.274.100
1285	BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL SOD	492901	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.756.400	$ 1.756.400
1286	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE DRENAJE RETROPERITONEAL SOD	978101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.848.300	$ 2.848.300
1287	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE DRENAJE PERITONEAL SOD	978201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.848.300	$ 2.848.300
1288	EXTRACCION DE TUBO DE GASTROSTOMIA SOD	979101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 304.900	$ 304.900
1289	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD	993301	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 53.200	$ 53.200
1290	INSERCION DE VIA AEREA NASOFARINGEA SOD	960101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 219.200	$ 219.200
1291	INSERCION DE VIA AEREA OROFARINGEA SOD	960201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 219.200	$ 219.200
1292	EXTRACCION DE TAPON (MECHA) VAGINAL O VULVAR SOD	977501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 749.000	$ 749.000
1293	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DEL UTERO SOD	981501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 749.000	$ 749.000
1294	SUTURA DE LACERACION DE ESCROTO Y TUNICA VAGINALIS SOD	614101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.006.800	$ 1.006.800
1295	BIOPSIA DE PENE SOD	641101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.006.800	$ 1.006.800
1296	FULGURACION O RESECCION DE LESION EN PENE SOD	642101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.006.800	$ 1.006.800
1297	DILATACION DE CUELLO VESICAL SOD	579201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.274.100	$ 1.274.100
1298	MEATOPLASTIA URETRAL SOD	584701	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.274.100	$ 1.274.100
1299	VASECTOMIA SOD	637301	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.274.100	$ 1.274.100
1300	LIGADURA O SECCION DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	637101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.274.100	$ 1.274.100
1301	LIGADURA DE CORDON ESPERMATICO SOD	637201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.274.100	$ 1.274.100
1302	DRENAJE POR INCISION EN TESTICULO SOD	620101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.756.400	$ 1.756.400
1303	ASPIRACION PERCUTANEA DE TUNICA VAGINAL (HIDROCELE) SOD	619101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.756.400	$ 1.756.400
1304	BIOPSIA DE EPIDIDIMO SOD	630101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.756.400	$ 1.756.400
1305	BIOPSIA DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	630301	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.756.400	$ 1.756.400
1306	CIRCUNCISION SOD	640001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.269.100	$ 2.269.100
1307	SUTURA DE LACERACION O HERIDA EN PENE SOD	644101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.756.400	$ 1.756.400
1308	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTICULO SOD	626101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.843.300	$ 2.843.300
1309	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL TESTICULO SOD	629201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.843.300	$ 2.843.300
1310	EPIDIDIMECTOMIA SOD	634001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.843.300	$ 2.843.300
1311	RESECCION CON SUSTITUCION DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD	384601	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 7.960.200	$ 7.960.200
1312	RETIRO DE DISPOSITIVO EN ANO	497802	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 749.000	$ 749.000
1313	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSOPERATORIA) DE ANO SOD	499501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 749.000	$ 749.000
1314	RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE SOD	499801	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 749.000	$ 749.000
1315	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA SOD	851201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.006.800	$ 1.006.800
1316	SUTURA DE LACERACION DE OTRA PARTE DE LA BOCA	275203	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.274.100	$ 1.274.100
1317	EXCISION DE COMPLEJO AREOLA PEZON	852502	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.274.100	$ 1.274.100
1318	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN MUÑECA O MANOS	852320	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.274.100	$ 1.274.100
1319	SUTURA DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL	865106	NO CONTRATADO	$ 1.135.172,91	$ 1.274.100	$ 1.274.100
1320	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL VIA ABIERTA	536801	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.274.100	$ 1.274.100
1321	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	536905	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.274.100	$ 1.274.100
1322	HEMORROIDOPEXIA	494003	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.493.900	$ 2.493.900
1323	HERNIORRAFIA PERINEAL ABORDAJE PERINEAL	536303	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.493.900	$ 2.493.900
1324	HERNIORRAFIA LUMBAR ENCARCELADA VIA ABIERTA	536501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.269.100	$ 2.269.100
1325	HERNIORRAFIA OBTURADORA ENCARCELADA VIA ABIERTA	536601	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.269.100	$ 2.269.100
1326	HERNIORRAFIA PERINEAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	536701	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.493.900	$ 2.493.900
1327	ESCARECTOMIA DEL 30% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL	882329	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.282.100	$ 4.282.100
1328	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	536506	$ 1.657.700,00	$ 2.518.233,00	$ 2.269.100	$ 2.269.100
1329	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	536604	NO CONTRATADO	$ 2.896.764,07	$ 3.269.400	$ 3.269.400
1330	APENDICOSTOMIA VIA ABIERTA	472004	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 5.970.000	$ 5.970.000
1331	GASTROSTOMIA VIA ABIERTA	451004	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.493.900	$ 2.493.900
1332	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA ABIERTA	542401	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.493.900	$ 2.493.900
1333	LIGADURA Y ESCISION SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	389901	NO CONTRATADO	$ 2.518.233,00	$ 2.843.300	$ 2.843.300
1334	ESPLENECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	414901	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.843.300	$ 2.843.300
1335	ESPLENECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	415102	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.843.300	$ 2.843.300
1336	OTRA ELIMINACION O EXCISION DE LESION DE DUODENO SOD	459100	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.843.300	$ 2.843.300
1337	RESECCION LOCAL DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VIA ABIERTA	453304	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.843.300	$ 2.843.300
1338	RESECCION INTESTINAL DE DIVERTICULOS VIA ABIERTA	453306	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.843.300	$ 2.843.300
1339	RESECCION SEGMENTARIA MULTIPLE DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	455101	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.843.300	$ 2.843.300
1340	RESECCION TOTAL DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	458301	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.843.300	$ 2.843.300
1341	PORTOENTEROSTOMIA VIA ABIERTA	513703	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.843.300	$ 2.843.300
1342	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) VIA ABIERTA	535101	$ 2.082.800,00	$ 2.293.182,07	$ 2.843.300	$ 2.843.300
1343	RETIRO CUERPO EXTRAÑO PENETRANTE EN CUELLO UTERINO VIA VAGINAL	699702	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 749.000	$ 749.000
1344	HIMENOTOMIA	708102	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 749.000	$ 749.000
1345	HISTEROPEXIA POR VIA VAGINAL	692203	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.269.100	$ 2.269.100
1346	CERVICOPEXIA POR VIA VAGINAL	692209	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.269.100	$ 2.269.100
1347	BIOPSIA ABIERTA DE RECTO O SIGMOIDE SOD	482501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.756.400	$ 1.756.400
1348	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA VIA ABIERTA	537001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.658.400	$ 4.658.400
1349	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA VAGINA SOD	981701	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 749.000	$ 749.000
1350	REPARACION DE ENTEROCELE POR LAPAROTOMIA	709201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 5.970.000	$ 5.970.000
1351	SECCION DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VIA LAPAROTOMIA	691301	$ 1.657.700,00	$ 2.291.132,07	$ 2.269.100	$ 2.269.100
1352	REMOCION DE EMBARAZO ECTOPICO ABDOMINAL POR LAPAROTOMIA	743101	$ 1.032.000,00	$ 2.106.060,84	$ 2.493.900	$ 2.493.900
1353	SALPINGOHISTEROTOMIA (SALPINGO-UTEROSTOMIA) POR LAPAROTOMIA	697401	NO CONTRATADO	$ 3.299.356,40	$ 3.800.300	$ 3.800.300
1354	PIELOSCOPIA VIA ENDOSCOPICA RETROGRADA	552203	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.274.100	$ 1.274.100
1355	ASPIRACION DE EPIDIDIMO VIA ABIERTA	636001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.269.100	$ 2.269.100
1356	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSQUIRURGICA) DE PROSTATA VIA ABIERTA	609401	NO CONTRATADO	$ 4.407.018,31	$ 4.364.500	$ 4.364.500
1357	PROSTATOLITOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	600203	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 3.800.300	$ 3.800.300

1356	LITOTRICIA (FRAGMENTACION) EXTRACORPOREA DE CALCULOS SIMPLES EN VIA URINARIA	592402	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 17.963.400	$ 17.963.400
1359	LITOTRICIA (FRAGMENTACION) EXTRACORPOREA DE CALCULOS COMPLEJOS EN VIA URINARIA	592403	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 17.963.400	$ 17.963.400
1360	PIELOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VIA PERCUTANEA	592008	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.655.400	$ 4.655.400
1361	RETIRO DE CATETER INTRATERMAL, INTRAVENOSO PERMANENTE O DOBLE J	990002	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.845.300	$ 2.845.300
1362	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD	990100	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 265.100	$ 265.100
1363	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA ESPECIAL	868102	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.081.700	$ 4.081.700
1364	LEISHMANIA TIPIFICACION POR SONDAS DE DNA	901310	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 33.700	$ 33.700
1365	FRACCION EXCRETADA DE SODIO	903837	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 58.900	$ 58.900
1366	OTROS LIQUIDOS (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS)	903808	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 116.500	$ 116.500
1367	ESTUDIO DE ANTICOAGULANTE LUPICO	902079	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 139.300	$ 139.300
1368	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO (PRO-BNP) (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	903905	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 159.100	$ 159.100
1369	ACIDO GLUTAMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905493	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 613.500	$ 613.500
1370	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906837	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 97.800	$ 97.800
1371	ENDOMISIO ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906471	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 66.000	$ 66.000
1372	RELACION LACTATO/PIRUVATO	908337	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 101.400	$ 101.400
1373	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO (PAPPA-A) Y GETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE (BHCG LIBRE) DOBLE MARCADOR	903049	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 294.700	$ 294.700
1374	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906494	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 585.800	$ 585.800
1375	NUCLEOTIDASA 5	903432	NO CONTRATADO	$ 74.852,64	$ 28.200	$ 28.200
1376	OTRO ANTICUERPO (ESPECIFICO) PARA LA UNION NEUROMUSCULAR SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906498	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 66.000	$ 66.000
1377	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUANTITATIVO	903857	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 292.800	$ 292.800
1378	FACTOR VON WILLEBRAND PROTEASA DE CLIVAJE	902071	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.504.800	$ 1.504.800
1379	ADENOVIRUS ANTIGENO	906801	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 59.400	$ 59.400
1380	ADENOVIRUS IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	908886	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 3.591.700	$ 3.591.700
1381	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	905495	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 74.500	$ 74.500
1382	AGREGACION PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 3 DILUCIONES	902053	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 57.600	$ 57.600
1383	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL	903406	NO CONTRATADO	$ 543.427,96	$ 653.600	$ 653.600
1384	ALFA GALACTOSIDASA ACTIVIDAD	906834	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.147.800	$ 1.147.800
1385	ALFA GLUCOSIDASA ACTIVIDAD	906835	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 759.300	$ 759.300
1386	ALUMINIO EN ORINA PARCIAL	903610	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 52.300	$ 52.300
1387	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	904603	NO CONTRATADO	$ 91.326,86	$ 97.800	$ 97.800
1388	HORMONA ANTIDIURETICA	904102	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 102.000	$ 102.000
1389	ANTIGENO SOLUBLE DE HIGADO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905496	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 178.900	$ 178.900
1390	IDENTIFICACION ANTIGENOS PLAQUETARIOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906289	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 956.200	$ 956.200
1391	ASPERGILLUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906135	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 179.500	$ 179.500
1392	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA (ESPECIFICA)	905501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 116.500	$ 116.500
1393	BETA 2 GLICOPROTEINA I IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906499	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 52.300	$ 52.300
1394	BETA GLUCOCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	906345	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 801.400	$ 801.400
1395	BORDETELLA PERTUSSIS IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULAREB (ESPECIFICO)	908879	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 662.600	$ 662.600
1396	IDENTIFICACION DE OTRA PROTEINA C2 (ESPECIFICA)	903070	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 162.000	$ 162.000
1397	IDENTIFICACION DE OTRA PROTEINA C5 (ESPECIFICA)	903070	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 162.000	$ 162.000
1398	IDENTIFICACION DE OTRA PROTEINA C6 (ESPECIFICA)	903070	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 162.000	$ 162.000
1399	IDENTIFICACION DE OTRA PROTEINA C7 (ESPECIFICA)	903070	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 162.000	$ 162.000
1400	IDENTIFICACION DE OTRA PROTEINA C8 (ESPECIFICA)	903070	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 162.000	$ 162.000
1401	IDENTIFICACION DE OTRA PROTEINA C9 (ESPECIFICA)	903070	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 162.000	$ 162.000
1402	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIGERAS KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906842	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 126.100	$ 126.100
1403	MONOXIDO DE CARBONO (CARBOXIHEMOGLOBINA) AUTOMATIZADO	905738	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 72.600	$ 72.600
1404	CHLAMYDIA PSITTACI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906817	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 69.100	$ 69.100
1405	CITOMEGALOVIRUS IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	908862	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 900.400	$ 900.400
1406	RESECCION DE CUELLO VESICAL TRANSVESICAL	576060	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.364.500	$ 4.364.500
1407	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	903052	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 42.600	$ 42.600
1408	CITRATOS EN ORINA PARCIAL	903053	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 42.600	$ 42.600
1409	CLOSTRIDIUM TOXINA	901502	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.719.700	$ 1.719.700
1410	COXIELLA BURNETII ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906048	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 172.300	$ 172.300
1411	COXIELLA BURNETII ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906049	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 69.100	$ 69.100
1412	CRIOFIBRINOGENO	902052	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 127.300	$ 127.300
1413	C-TELOPEPTIDO	903034	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 172.100	$ 172.100
1414	ACIDO LACTICO CURVA POST EJERCICIO ISQUEMICO	908348	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 75.700	$ 75.700
1415	DEOXIPIRIDINOLINA	903011	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 157.300	$ 157.300
1416	DEOXIRRIBONUCLEASA B AUTOANTICUERPOS (ANTI ADN B) AUTOMATIZADO	906418	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 20.500	$ 20.500
1417	TOXOIDE DIFTERICO ANTICUERPOS IG G	906845	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 66.000	$ 66.000
1418	DIHIDROTESTOSTERONA	904605	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 81.100	$ 81.100
1419	ELECTROLITOS EN SUDOR (IONTOFORESIS) MEDICION DIRECTA	903612	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 237.100	$ 237.100
1420	ENDOMISIO ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906472	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 66.000	$ 66.000
1421	ENDOMISIO ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906473	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 66.000	$ 66.000
1422	ENOLASA NEURONAL ESPECIFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906622	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 284.500	$ 284.500
1423	ESTRONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	904607	NO CONTRATADO	$ 82.707,68	$ 54.700	$ 54.700
1424	FACTOR DE CRECIMIENTO PLACENTARIO (PGF)	906854	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 839.900	$ 839.900
1425	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	905310	NO CONTRATADO	$ 133.345,63	$ 85.300	$ 85.300
1426	ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPASA A2	906497	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 859.700	$ 859.700
1427	FRUCTOSA	903309	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 33.000	$ 33.000
1428	GALACTOSILCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	906345	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 5.530.600	$ 5.530.600
1429	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS C	906518	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 578.600	$ 578.600
1430	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906431	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 77.400	$ 77.400
1431	GLICOSAMINOGLICANOS (MUCOPOLISACARIDOS) CUANTITATIVOS	903342	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 153.700	$ 153.700
1432	HEMOPEXINA	903094	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 245.700	$ 245.700
1433	HEPARINA COFACTOR II	902050	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 20.500	$ 20.500
1434	NIVEL DE INHIBIDORES INDIRECTOS DEL FACTOR XA (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR)	905109	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 20.500	$ 20.500
1435	PLAQUETAS FACTOR 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906838	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 815.800	$ 815.800
1436	HEPATITIS B GENOTIPO	908803	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 216.700	$ 216.700
1437	HEPATITIS E ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906269	NO CONTRATADO	$ 213.943,66	$ 66.000	$ 66.000
1438	HEPATITIS E ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906267	NO CONTRATADO	$ 213.943,66	$ 66.000	$ 66.000
1439	HEPATITIS E IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	908883	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 763.500	$ 763.500
1440	HERPES SIMPLEX I Y II IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	908872	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 958.500	$ 958.500
1441	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906424	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 72.100	$ 72.100
1442	HISTOPLASMA IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	908887	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 623.700	$ 623.700

1443	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE II (DR DQ DP)	906508	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 578.600	$ 578.600
1444	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DQ	906514	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 578.600	$ 578.600
1445	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR ALTA RESOLUCION	906513	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 578.600	$ 578.600
1446	INFLUENZA ANTIGENO	906521	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 102.600	$ 102.600
1447	INHIBINA A	904402	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 90.100	$ 90.100
1448	INHIBINA B	904404	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 238.300	$ 238.300
1449	COMPLEJOS INSULINA CIRCULANTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906905	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 58.900	$ 58.900
1450	INTERLEUQUINA 1	906552	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 167.400	$ 167.400
1451	INTERLEUQUINA 6	906553	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 60.600	$ 60.600
1452	TITULACION DE ISOAGLUTININAS POR LECROTECNICA	811037	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 50.400	$ 50.400
1453	ITRACONAZOLE AUTOMATIZADO	505418	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 483.400	$ 483.400
1454	JO1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	903429	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 101.400	$ 101.400
1455	LEISHMANIA IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	906876	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 437.600	$ 437.600
1456	LEPTINA	904009	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 154.200	$ 154.200
1457	SUBPOBLACIONES EXTENDIDAS DE LINFOCITOS B (VIRGENES Y DE MEMORIA CON O SIN CAMBIO DE ISOTIPO PLASMOBLASTOS Y TRANSICIONALES) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906769	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.567.100	$ 4.567.100
1458	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 DOBLEMENTE NEGATIVOS) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906762	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 162.700	$ 162.700
1459	SUBPOBLACIONES DE LINFOCITOS T B NK Y MONOCITOS EN LEUCOCITOS CD45 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906768	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.243.100	$ 1.243.100
1460	IDENTIFICACION DE OTROS ANTICUERPOS (ESPECIFICO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906498	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 978.500	$ 978.500
1461	MACROPROLACTINA	904405	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 20.500	$ 20.500
1462	METADONA MANUAL	905735	NO CONTRATADO	$ 56.388,25	$ 64.200	$ 64.200
1463	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	903063	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 79.200	$ 79.200
1464	MICROSOMALES HIGADO Y RIÑON ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906434	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 57.000	$ 57.000
1465	MUSCULO ESTRIADO ANTICUERPOS	906435	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 87.000	$ 87.000
1466	MYCOBACTERIUM NO TUBERCULOSO IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	909574	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 731.700	$ 731.700
1467	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	906555	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 860.700	$ 860.700
1468	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906534	NO CONTRATADO	$ 93.759,29	$ 102.100	$ 102.100
1469	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906535	NO CONTRATADO	$ 93.759,29	$ 102.100	$ 102.100
1470	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906533	NO CONTRATADO	$ 69.589,73	$ 85.800	$ 85.800
1471	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906535	NO CONTRATADO	$ 171.154,94	$ 228.800	$ 228.800
1472	NEISSERIA GONORRHOEAE IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	909569	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 490.400	$ 490.400
1473	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (PRA) CUANTITATIVO	906523	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 578.600	$ 578.600
1474	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (PRA) CUANTITATIVO	906524	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 578.600	$ 578.600
1475	PARACOCCIDIOIDES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	909123	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 179.500	$ 179.500
1476	PEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO	904721	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 146.400	$ 146.400
1477	PEPTIDO AURICULAR NATRIURETICO (BNP) [PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO]	903068	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 268.100	$ 268.100
1478	PIRETROIDES SEMIAUTOMATIZADO	905747	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 85.300	$ 85.300
1479	PRUEBA DE NEUTRALIZACION PLAQUETARIA	902119	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 154.900	$ 154.900
1480	PLASMINOGENO ACTIVADOR TISULAR	902120	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 101.400	$ 101.400
1481	ANTIOXIDANTES TOTALES	903060	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 110.400	$ 110.400
1482	POLIOVIRUS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906239	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 68.000	$ 68.000
1483	PORFIRINAS DIFERENCIADAS EN SANGRE	903057	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 50.400	$ 50.400
1484	PRECALICREINA	902030	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 127.300	$ 127.300
1485	PROANSULINA	904707	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 121.900	$ 121.900
1486	LINFOPROLIFERACION A ANTI-CD3+ ANTI-CD28	906776	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.762.200	$ 2.762.200
1487	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	904710	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 35.400	$ 35.400
1488	PROTEINA RIBOSOMAL P ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906450	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 51.000	$ 51.000
1489	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO (PAPP-A)	903045	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 43.200	$ 43.200
1490	PROTROMBINA FRAGMENTOS 1,2	902065	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 29.400	$ 29.400
1491	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IG G RUBEOLA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906265	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 165.700	$ 165.700
1492	SARAMPION ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906245	NO CONTRATADO	$ 72.151,50	$ 82.800	$ 82.800
1493	SOMATOSTATINA	904708	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 188.100	$ 188.100
1494	TOXOCARA SPP IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	906567	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 744.300	$ 744.300
1495	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906479	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 66.000	$ 66.000
1496	TRICHINELLA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906137	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 66.000	$ 66.000
1497	UNION DE VON WILLEBRAND A COLAGENO: (VWF:CB)	902057	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.796.000	$ 2.796.000
1498	VARICELA ZOSTER IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	909569	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 810.400	$ 810.400
1499	ANTIGENO P 24 VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1	906502	NO CONTRATADO	$ 199.680,75	$ 227.500	$ 227.500
1500	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA DETECCION DEL PROVIRUS POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	906561	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.142.800	$ 1.142.800
1501	VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO ANTICUERPOS IG M	906254	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 66.000	$ 66.000
1502	VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO ANTICUERPOS IG G	906253	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 66.000	$ 66.000
1503	VISCOCIDAD RELATIVA DEL SUERO	902128	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 84.000	$ 84.000
1504	URETROCISTOGRAFIA	872861	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.152.000	$ 1.152.000
1505	BIOPSIA DE PANCREAS VIA PERCUTANEA	521002	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 6.656.100	$ 6.656.100
1506	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES VIA PERCUTANEA	552005	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.648.700	$ 4.648.700
1507	OCLUSION DE VASOS TORACICOS VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	385520	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 8.059.000	$ 8.059.000
1508	OCLUSION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	385920	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 6.395.700	$ 6.395.700
1509	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	380307	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 7.382.000	$ 7.382.000
1510	OCLUSION DE ANEURISMA INTRACRANEAL POR VIA ENDOVASCULAR	385112	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 9.007.400	$ 9.007.400
1511	REPARACION O RECONSTRUCCION DE ARTERIA PULMONAR O RAMAS VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	389903	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 13.051.000	$ 13.051.000
1512	TROMBOLISIS ARTERIAL ABDOMINAL VIA ENDOVASCULAR	380902	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 6.529.600	$ 6.529.600
1513	FLEBOGRAFIA TORACICA (VENAS PULMONARES)	875320	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.924.800	$ 4.924.800
1514	FLEBOGRAFIA ABDOMINAL (SISTEMA DE LA VENA PORTA)	877210	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 5.826.500	$ 5.826.500
1515	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR	875301	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.812.100	$ 4.812.100
1516	COLANGIOGRAFIA PERCUTANEA	877003	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 8.621.000	$ 8.621.000
1517	COLECISTOSTOMIA VIA PERCUTANEA Y/O INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	510002	$ 572.400,00	$ 2.290.431,07	$ 1.566.800	$ 1.566.800
1518	REEMPLAZO DE CATETER DE NEFROSTOMIA SOD	559301	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 5.268.100	$ 5.268.100
1519	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION EN AREA PERIRRENAL SOD	590501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 5.268.100	$ 5.268.100
1520	EMBOLIZACION DE ESPLACNICAS VIA ENDOVASCULAR	385208	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 6.321.600	$ 6.321.600
1521	ANGIOPLASTIA DE VASOS CERVICALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	385018	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 6.268.100	$ 6.268.100
1522	TROMBOLISIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, VIA ENDOVASCULAR	380210	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 6.131.600	$ 6.131.600
1523	PIELOGRAFIA PERCUTANEA	877318	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 5.086.600	$ 5.086.600
1524	ESFINTEROPLASTIA VIA PERCUTANEA	513402	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 9.007.400	$ 9.007.400
1525	PIELOSCOPIA VIA PERCUTANEA	552209	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.350.500	$ 4.350.500

1526	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE HIGADO	501002	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.097.700	$ 4.097.700
1527	FISTULOGRAFIA EN PARED ABDOMINAL	877404	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.596.000	$ 4.596.000
1528	FISTULOGRAFIA EN REGION PERINEAL	877402	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.596.000	$ 4.596.000
1529	VENOGRAFIA SELECTIVA DIAGNOSTICA DE CABEZA Y CUELLO (UNO O MAS VASOS)	874401	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 5.321.900	$ 5.321.900
1530	LINFANGIOGRAFIA INTRATORACICA SOD	876401	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 5.125.200	$ 5.125.200
1531	LINFANGIOGRAFIA ABDOMINAL (UNILATERAL O BILATERAL)	877301	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 5.125.200	$ 5.125.200
1532	LINFANGIOGRAFIA PELVICA (UNILATERAL O BILATERAL)	877302	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 5.125.200	$ 5.125.200
1533	LINFANGIOGRAFIA DE UN MIEMBRO SUPERIOR	878501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 5.125.200	$ 5.125.200
1534	LINFANGIOGRAFIA DE AMBOS MIEMBROS SUPERIORES	878502	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 5.125.200	$ 5.125.200
1535	LINFANGIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR	878601	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 5.125.200	$ 5.125.200
1536	LINFANGIOGRAFIA DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES	878602	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 5.125.200	$ 5.125.200
1537	REINSUFLACION O PUNCION RENAL PERCUTANEA	552210	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 15.642.400	$ 15.642.400
1538	PORTOGRAFIA TRANSHEPATICA	877214	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 5.820.500	$ 5.820.500
1539	EXTRACCION DE CALCULOS EN VIA BILIAR VIA PERCUTANEA	539601	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 5.924.900	$ 5.924.900
1540	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	874111	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 5.924.900	$ 5.924.900
1541	EMBOLIZACION DE TUMORES VIA ENDOVASCULAR	385207	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 6.321.600	$ 6.321.600
1542	RESECCION DE QUISTE SEBACEO EN ESCROTO	613101	$ 735.600,00	$ 1.016.647,04	$ 1.006.800	$ 1.006.800
1543	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VIA ABIERTA	570501	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.493.900	$ 2.493.900
1544	NEFROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑON VIA ENDOSCOPICA RETROGRADA	592004	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 3.800.300	$ 3.800.300
1545	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA ABIERTA	592201	NO CONTRATADO	$ 3.937.386,49	$ 3.800.300	$ 3.800.300
1546	URETROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VIA ABIERTA	592301	$ 2.776.600,00	$ 4.205.775,30	$ 3.800.300	$ 3.800.300
1547	RESECCION DE LESION VESICAL VIA ENDOSCOPICA	574201	$ 3.186.700,00	$ 4.497.018,34	$ 4.364.500	$ 4.364.500
1548	RESECCION O ABLACION DE LESION DE PIRAMIDE NASAL	218001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.274.100	$ 1.274.100
1549	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	906738	$ 77.400,00	$ 107.027,11	$ 121.900	$ 121.900
1550	TROMBOLISIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	385306	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 6.497.600	$ 6.497.600
1551	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS AXILARES	385302	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 8.411.700	$ 8.411.700
1552	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	385803	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 6.395.700	$ 6.395.700
1553	TROMBOEMBOLECTOMIA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	386808	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 7.382.000	$ 7.382.000
1554	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	386904	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 7.382.000	$ 7.382.000
1555	OCLUSION - PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES - UNA O MAS (SELECTIVAS)	385801	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 8.059.000	$ 8.059.000
1556	LIGADURA Y EXCISION DE VENAS VARICOSAS DE MIEMBROS INFERIORES	386906	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.719.600	$ 2.719.600
1557	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA (Y O) DEL CUELLO	385201	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 8.411.700	$ 8.411.700
1558	TROMBOEMBOLECTOMIA DE ARTERIAS ABDOMINALES	386901	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 8.411.700	$ 8.411.700
1559	RESECCION CON ANASTOMOSIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	385206	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 7.960.200	$ 7.960.200
1560	CAVERNOSOGRAFIA	892906	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 7.045.000	$ 7.045.000
1561	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR SATURACION ABORDAJE PERINEAL	601104	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.350.500	$ 4.350.500
1562	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA PERCUTANEA	540006	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 6.395.700	$ 6.395.700
1563	EXTRACCION DE DIU BAJO ANESTESIA POR VIA VAGINAL	877104	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 748.000	$ 748.000
1564	EXTRACCION DE DIU (MIRENA) BAJO ANESTESIA POR VIA VAGINAL	877103	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 748.000	$ 748.000

Se estima el precio techo del proceso con base en los valores de mercado identificados, toda vez que estos guardan coherencia con los precios históricos contratados, evidenciando diferencias mínimas que se consideran razonables dentro de la dinámica del sector salud y las condiciones del contexto territorial.

La concordancia entre los valores históricos y los precios actuales del mercado permite establecer un límite presupuestal confiable, garantizando que los recursos asignados sean suficientes para cubrir la prestación integral de los servicios de salud de mediana complejidad, sin generar sobrecostos ni afectar la sostenibilidad financiera del proceso.

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

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

Una vez calculado el valor estimado se debe diligenciar el siguiente cuadro, el cual debe trasladarse al estudio previo:

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, EXENTO DE IVA	VALOR UNITARIO ESTIMADO, EXENTO DE IVA
1	Servicios para el cuidado de la salud humana y servicios sociales.	15	RASES N°6-UPRES CHOCÓ	Prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, procedimientos quirúrgicos, diagnósticos y terapéuticos de mediana complejidad, en las diferentes especialidades médicas y quirúrgicas, así como el suministro de medicamentos para los procedimientos que lo requieran, insumos y elementos que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones, que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el departamento del Chocó.	GLOBAL	$250.000.000,00	$250.000.000,00
						VALOR TOTAL ESTIMADO	$250.000.000,00

Capitán. **JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Chocó

ANTONIO JOSE GONZALEZ MONROY
Médico Auditor, Grupo Alto Impacto Regional N.° 6.

MARIO JAVIER VARGAS VASQUEZ
Abogado, Grupo Alto Impacto Regional N.° 6

ELISABETH CORDOBA HURTADO
Contador, Grupo Alto Impacto Regional N.° 6

NILSON FERNANDO HENAO BARONA
Técnico Administrativo, Grupo Alto Impacto Regional N.° 6.

ANEXO
OFERTA ECONOMICA

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

El criterio de evaluación será el mayor porcentaje de descuento para todos los ítems, el oferente deberá presentar su oferta económica bajo la modalidad de porcentaje global sin fórmula de reajuste en el archivo Excel denominado *Anexo Oferta Económica* de este proceso, **SIN MODIFICAR EL FORMATO ESTABLECIDO; EN CASO DE DEJARLO EN BLANCO SE TOMARÁ COMO DESCUETO (0)** se tomará como base de descuento el precio techo establecido, por lo que superar o modificar el precio techo, modificar su descripción implica la inhabilitación económica de toda la oferta.

PORCENTAJE DE DESCUENTO OFERTADO A TODOS LOS ITEMS A EVALUAR	

GRUPO / ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	VR. PRECIO TECHO
1	SUTURA DE LACERACION DE NARIZ	216101	$ 1.274.100
2	REVISION DE TRAQUEOSTOMIA VIA ABIERTA	317401	$ 749.000
3	DRENAJE DE COLECCION EN AREA TIROIDEA POR INCISION	60901	$ 1.006.800
4	TORACOSTOMIA CERRADA PARA DRENAJE	343401	$ 1.006.800
5	ESCISION O ABLACION DE LESION DE PARED TORACICA POR TORACOTOMIA	340901	$ 2.848.300
6	CIERRE DE COLECISTOSTOMIA VIA ABIERTA	510004	$ 2.848.300
7	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA ABIERTA	530001	$ 2.269.100
8	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VIA ABIERTA	530501	$ 2.269.100
9	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VIA ABIERTA	531001	$ 3.269.400
10	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VIA ABIERTA	531701	$ 3.269.400
11	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	530401	$ 2.493.900
12	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) ENCARCELADA VIA ABIERTA	535501	$ 2.848.300
13	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	535204	$ 1.274.100
14	HERNIORRAFIA SEMILUNAR (SPIEGEL) VIA ABIERTA	535608	$ 1.274.100
15	HERNIORRAFIA SEMILUNAR (SPIEGEL) ENCARCELADA VIA ABIERTA	536905	$ 1.274.100
16	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA ABIERTA	534001	$ 1.756.600
17	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	534101	$ 1.756.600
18	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	534301	$ 1.756.600
19	HERNIORRAFIA ISQUIATICA VIA ABIERTA	536201	$ 2.269.100
20	HERNIORRAFIA LUMBAR VIA ABIERTA	535001	$ 2.269.100
21	HERNIORRAFIA OBTURADORA VIA ABIERTA	536101	$ 2.269.100
22	LAPAROTOMIA EXPLORATORIA	543102	$ 2.848.300
23	RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	543101	$ 2.493.900
24	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	540013	$ 2.493.900
25	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	540004	$ 2.848.300
26	LIBERACION DE PLASTRON EN ABDOMEN VIA ABIERTA	540101	$ 2.493.900
27	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA	541701	$ 3.269.300
28	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VIA ABIERTA	544501	$ 2.848.300
29	ESCISION DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON ROTACION DE COLGAJO	543301	$ 2.848.300
30	OMENTECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	544104	$ 2.848.300
31	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA	545001	$ 2.848.300
32	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA ABIERTA	502101	$ 2.493.900
33	HEPATORRAFIA SIMPLE VIA ABIERTA	506103	$ 2.848.300
34	HEPATORRAFIA MULTIPLE VIA ABIERTA	506105	$ 3.800.300
35	SUTURA SIMPLE DE COLEDOCO VIA ABIERTA	517101	$ 4.282.300
36	COLECISTOSTOMIA VIA ABIERTA	510001	$ 2.493.900
37	COLECISTOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	510003	$ 3.800.300
38	COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA	512101	$ 3.800.300
39	MARSUPIALIZACION DE QUISTE DEL PANCREAS VIA ABIERTA	529201	$ 2.493.900
40	ESPLENORRAFIA VIA ABIERTA	416102	$ 2.848.300
41	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTOMAGO (GASTRORRAFIA) VIA ABIERTA	448101	$ 2.493.900
42	MANIPULACION INTRAOPERATORIA DE ESTOMAGO (REDUCCION DE VOLVULO) VIA ABIERTA	449201	$ 2.493.900
43	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMIA VIA ABIERTA	450001	$ 2.848.300
44	DRENAJE DE COLECCION DE DIVERTICULO VIA ABIERTA	450801	$ 2.493.900
45	EXTERIORIZACION DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	460103	$ 2.848.300
46	APENDICECTOMIA VIA ABIERTA	471102	$ 3.269.300
47	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	459101	$ 2.848.300
48	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUNON RECTAL VIA ABIERTA	459201	$ 2.848.300
49	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	459301	$ 2.848.300
50	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	459401	$ 2.848.300
51	ENTERORRAFIA VIA ABIERTA	467001	$ 2.493.900

52	DRENAJE DE COLECCION RECTAL	483101	$ 749.000
53	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VIA ABDOMINAL	483902	$ 2.848.300
54	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VIA RECTAL ABIERTA	483901	$ 749.000
55	DRENAJE DE COLECCION PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PELVICA VIA ABIERTA	488103	$ 749.000
56	ABLACION DE LESION O TEJIDO RECTAL O ANAL	488101	$ 1.756.400
57	RESECCION DE LESION O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANS ANAL VIA ABIERTA	488701	$ 1.756.400
58	ILEOPEXIA	468101	$ 1.006.800
59	REPARACION DE LESION OBSTETRICA ANTIGUA DE RECTO	487901	$ 3.800.300
60	DRENAJE DE COLECCION PERIANAL VIA ABIERTA	490201	$ 1.006.800
61	CORRECCION DE LA ESTENOSIS RECTAL VIA SAGITAL POSTERIOR	487904	$ 3.800.300
62	ESFINTEROTOMIA ANAL VIA ABIERTA	495001	$ 1.006.800
63	ESCISION DE LESION O TEJIDO PERIANAL VIA ABIERTA	490401	$ 1.756.400
64	LIGADURA DE HEMORROIDES	494001	$ 2.269.100
65	RESECCION DE HEMORROIDES EXTERNAS	494005	$ 2.269.100
66	INYECCION (ESCLEROSIS) EN HEMORROIDES	494201	$ 749.000
67	EVACUACION EN HEMORROIDES TROMBOSADAS	494701	$ 749.000
68	RESECCION DE HEMORROIDES INTERNAS	494004	$ 2.493.900
69	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE ANO	497101	$ 749.000
70	DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL	882101	$ 1.006.800
71	MARSUPIALIZACION DE QUISTE PILONIDAL	882102	$ 2.269.100
72	RESECCION QUISTE PILONIDAL (CIERRE PARCIAL O ESCISION ABIERTA)	882105	$ 2.269.100
73	RESECCION QUISTE PILONIDAL CON RECONSTRUCCION CON COLGAJO	882104	$ 2.269.100
74	DRENAJE EN MAMA DE COLECCION POR MASTOTOMIA O MAMOTOMIA SOD	850101	$ 749.000
75	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE MAMA POR MASTOTOMIA	850201	$ 1.006.800
76	RESECCION PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	652201	$ 2.269.100
77	OBTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	652101	$ 2.269.100
78	RESECCION DE QUISTE PARAOVARICO POR LAPAROTOMIA	652901	$ 2.269.100
79	OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	653101	$ 2.269.100
80	OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	655101	$ 3.269.400
81	SALPINGO-OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	660101	$ 3.800.300
82	SALPINGO-OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	660201	$ 5.501.200
83	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	657001	$ 2.269.100
84	OFOROPLASTIA POR LAPAROTOMIA	657001	$ 2.269.100
85	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	664001	$ 2.269.100
86	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	665001	$ 3.269.400
87	RESECCION DE LESION EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	668101	$ 2.269.100
88	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO UNICA POR LAPAROTOMIA	662101	$ 1.756.400
89	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA	662201	$ 2.630.400
90	HISTEROPEXIA POR LAPAROTOMIA	669201	$ 2.269.100
91	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROTOMIA	682401	$ 4.081.700
92	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR VIA VAGINAL	682402	$ 4.081.700
93	ESCISION DE POLIPO EN CUELLO UTERINO [CERVIX]	673101	$ 749.000
94	RESECCION DE LESION CUELLO UTERINO	673102	$ 749.000
95	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LAPAROTOMIA	698001	$ 749.000
96	ESCISION DE POLIPO ENDOMETRIAL POR LEGRADO	682303	$ 749.000
97	DILATACION Y CURETAJE DEL MUÑON CERVICAL	670101	$ 749.000
98	LEGRADO UTERINO GINECOLOGICO	690103	$ 749.000
99	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LEGRADO	698004	$ 749.000
100	HISTERORRAFIA POR LAPAROTOMIA	694101	$ 2.269.100
101	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE CUELLO UTERINO [CERVIX] VIA VAGINAL	676101	$ 1.274.100
102	HISTERECTOMIA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL POR LAPAROTOMIA	683101	$ 4.081.700
103	HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROTOMIA	684003	$ 4.081.700
104	HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL	685102	$ 4.081.700
105	DRENAJE DE COLECCION DE FONDO DE SACO (CUPULA VAGINAL)	701420	$ 1.006.800
106	COLPOTOMIA	701204	$ 749.000
107	LIBERACION DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES EN VAGINA	701301	$ 1.274.100
108	HIMENECTOMIA	703101	$ 749.000
109	RESECCION O ABLACION DE LESION O TEJIDO VAGINAL	703302	$ 1.756.400
110	COLPORRAFIA ANTERIOR CON PLASTIA O REPARACION DE URETROCELE	705110	$ 1.756.400
111	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	705301	$ 2.269.100
112	COLPORRAFIA POSTERIOR	705210	$ 1.756.400
113	COLPOPEXIA VIA VAGINAL	707202	$ 3.800.300
114	DRENAJE POR PUNCION DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	712001	$ 633.700
115	MARSUPIALIZACION O DRENAJE EN LA GLANDULA DE BARTHOLIN	712003	$ 1.006.800
116	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINE SIN INCISION	718101	$ 749.000
117	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINE CON INCISION	718102	$ 749.000
118	EXTRACCION DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA SIN INCISION	709101	$ 749.000
119	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION DE VULVA O DE GLANDULA DE SKENE	710921	$ 1.006.800
120	MARSUPIALIZACION O DRENAJE EN GLANDULA DE SKENE	710922	$ 1.756.400
121	PERINEOPLASTIA O COLGAJO MAYOR (PIEL MUSCULO) VIA ABIERTA	489001	$ 1.274.100
122	CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	740001	$ 2.493.900
123	CESAREA CORPORAL	740002	$ 2.493.900
124	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PARED TORACICA	340701	$ 2.848.300
125	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)	839903	$ 1.756.400
126	REPARACION DE DIASTASIS DE RECTOS ABDOMINALES VIA ABIERTA	047501	$ 1.274.100
127	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	881102	$ 1.006.800
128	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	851104	$ 1.006.800
129	ESCISION O ABLACION LOCAL DE LESION CUTANEA	853690	$ 1.274.100
130	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL CON REPARACION (COLGAJO O INJERTO)	854103	$ 2.269.100
131	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION	861201	$ 749.000
132	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL POR INCISION	861202	$ 749.000
133	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE, EN AREA GENERAL	863102	$ 2.493.900
134	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS	857001	$ 2.269.100
135	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS EN VARIOS TIEMPOS	857003	$ 2.269.100
136	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	857002	$ 2.269.100

137	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS EN VARIOS TIEMPOS	867002	$ 2.269.100
138	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS EN VARIOS TIEMPOS	867003	$ 4.658.400
139	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS EN VARIOS TIEMPOS	867004	$ 4.658.400
140	ESCARECTOMIA MENOR DEL 10 % DE SUPERFICIE CORPORAL	862024	$ 2.493.900
141	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA GENERAL	868101	$ 1.006.800
142	DERMOEXFOLIACION MEDIA	862402	$ 1.274.100
143	MATRICECTOMIA PARCIAL	862702	$ 749.000
144	MATRICECTOMIA TOTAL	862703	$ 749.000
145	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, HASTA UN CENTIMETRO	864201	$ 1.006.800
146	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTIMETROS	864202	$ 1.006.800
147	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE DOS A TRES CENTIMETROS	864203	$ 1.006.800
148	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	864205	$ 2.493.900
149	SUTURA O REPARACION DE LACERACION (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTIMETROS	276101	$ 1.274.100
150	FRENILLECTOMIA LABIAL VIA ABIERTA	274101	$ 2.493.900
151	PLASTIA EN Z O W EN AREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES), ENTRE UNO A DOS	868501	$ 2.269.100
152	BIOPSIA DE GLANDULA PARATIROIDES VIA ABIERTA	61301	$ 2.858.300
153	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA ABIERTA	61301	$ 2.453.900
154	BIOPSIA DE ESOFAGO VIA ABIERTA	422601	$ 1.756.400
155	BIOPSIA DE PERITONEO VIA ABIERTA	542202	$ 2.493.900
156	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	452601	$ 1.756.400
157	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	451301	$ 2.493.900
158	BIOPSIA DE ESCROTO	811101	$ 749.000
159	BIOPSIA DE VAGINA	702401	$ 749.000
160	BIOPSIA DE GLANDULA DE BARTHOLIN	711130	$ 749.000
161	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO	571201	$ 749.000
162	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO CIRCUNFERENCIAL	571202	$ 749.000
163	BIOPSIA DE ENDOMETRIO	581105	$ 749.000
164	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	542201	$ 2.848.300
165	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	542206	$ 633.700
166	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	860101	$ 633.700
167	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO O MUCOSA (CON SUTURA)	860102	$ 633.700
168	BIOPSIA ESCISIONAL DE UÑA (LECHO O MATRIZ)	860103	$ 633.700
169	VITAMINA C (ACIDO ASCORBICO)	903709	$ 28.800
170	ACIDO FOLICO FOLATOS EN SUERO	903105	$ 131.200
171	ACIDO FORMICO EN ORINA	903107	$ 191.100
172	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO O CUANTITATIVO	903343	$ 262.800
173	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903801	$ 29.300
174	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	903802	$ 29.300
175	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	903877	$ 29.200
176	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903905	$ 17.700
177	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	903904	$ 17.700
178	ALCALOIDES AUTOMATIZADO	905703	$ 518.700
179	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	903406	$ 269.000
180	BETA 2 GLICOPROTEINA I SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906301	$ 52.300
181	ALFA 2 MACROGLOBULINA	903001	$ 69.200
182	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS	905769	$ 97.800
183	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903905	$ 33.900
184	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	905902	$ 125.400
185	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	901002	$ 62.500
186	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	901004	$ 62.500
187	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	901004	$ 62.500
188	LEVADURAS PRUEBA DE SENSIBILIDAD POR E-TEST	901009	$ 62.500
189	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	909101	$ 127.300
190	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	902045	$ 127.300
191	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906488	$ 151.900
192	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906489	$ 151.900
193	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906403	$ 129.300
194	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906485	$ 160.800
195	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906486	$ 160.800
196	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG M (NUCLEARES EBNA-1) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906215	$ 196.100
197	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	905418	$ 151.900
198	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905422	$ 127.300
199	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905423	$ 127.300
200	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905423	$ 125.400
201	ASPERGILLUS SPP ANTIGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906393	$ 101.400
202	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	906440	$ 124.200
203	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES ENA SS A RO SS B LA RNP Y SM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906406	$ 265.100
204	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES (ENA) SS-A (RO) SS-B (LA) RNP Y SM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906406	$ 265.100
205	PM1 ANTICUERPOS ASOCIADOS A POLIMIOSITIS AUTOMATIZADO	906448	$ 229.200
206	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905455	$ 229.200
207	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	905453	$ 128.400
208	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	905453	$ 128.400
209	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACION POR MICROTECNICA	811001	$ 81.100
210	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO CA 19 9 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906606	$ 268.300
211	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO CA 125 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906605	$ 268.300

212	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906605	$ 258.200
213	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906608	$ 221.500
214	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906610	$ 311.600
215	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906611	$ 311.600
216	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906304	$ 123.600
217	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) AUTOMATIZADA	902006	$ 528.400
218	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	902007	$ 528.400
219	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	901101	$ 27.600
220	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	901111	$ 31.800
221	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	906811	$ 327.800
222	ALFAFETOPROTEINA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR	906060	$ 509.900
223	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	903809	$ 18.300
224	BIOTINIDASA ACTIVIDAD	906355	$ 321.900
225	CAFEINA AUTOMATIZADO	906716	$ 91.200
226	CALCIO AUTOMATIZADO	903803	$ 37.000
227	CALCIO IONICO	903804	$ 43.600
228	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	903810	$ 37.100
229	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	903815	$ 37.100
230	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	906208	$ 163.800
231	CARDIOTENICOS	906008	$ 59.200
232	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	903807	$ 79.200
233	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	903417	$ 99.700
234	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	903826	$ 220.200
235	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906205	$ 315.900
236	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IG G CITOMEGALOVIRUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906209	$ 183.200
237	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906206	$ 315.900
238	CLORO	903813	$ 18.900
239	AMINOACIDOS POR CLORURO FERRICO	906310	$ 34.900
240	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	903815	$ 43.900
241	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	903816	$ 51.700
242	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	903817	$ 51.700
243	COLESTEROL TOTAL	903818	$ 58.200
244	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	906419	$ 72.600
245	COLORACION ROMANOWSKY Y LECTURA	901108	$ 61.600
246	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	906906	$ 264.700
247	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	906908	$ 264.700
248	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA	911009	$ 32.300
249	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	911010	$ 37.200
250	COPROCULTIVO	901205	$ 158.900
251	COPROSCOPICO	907004	$ 78.000
252	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	904811	$ 78.700
253	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	904806	$ 142.200
254	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	904807	$ 123.800
255	CORTISOL AM	904812	$ 123.800
256	CORTISOL PM	904813	$ 142.200
257	CREATINA	903822	$ 33.700
258	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	903881	$ 29.300
259	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	903821	$ 40.200
260	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA	903819	$ 56.300
261	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA	903820	$ 56.300
262	CREATININA DEPURACION	903823	$ 40.200
263	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	903824	$ 25.100
264	CREATININA EN ORINA PARCIAL	903975	$ 25.100
265	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903895	$ 25.100
266	GLOBULOS ROJOS MORFOLOGIA EN ORINA	907108	$ 28.800
267	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]	904104	$ 184.300
268	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST OTRO ESTIMULO CADA MUESTRA	904203	$ 385.600
269	AGLUTININAS AL FRIO	906501	$ 30.000
270	CRIOGLOBULINAS	907017	$ 26.100
271	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS CULTIVO	901208	$ 68.400
272	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	902210	$ 43.300
273	ACTINOMYCES CULTIVO	901201	$ 70.800
274	CULTIVO PARA HONGOS micosis PROFUNDA	901212	$ 70.800
275	CULTIVO PARA HONGOS micosis SUPERFICIAL	901213	$ 70.800
276	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	901229	$ 144.100
277	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO	901230	$ 144.100
278	MYCOPLASMA CULTIVO	901231	$ 53.200
279	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA MANUAL)	901237	$ 114.300
280	BORDETELLA PERTUSSIS CULTIVO	901202	$ 68.100
281	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BAAS LCR PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	901209	$ 117.700
282	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	901210	$ 81.100
283	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	901217	$ 117.700
284	NEISSERIA MENINGITIDIS CULTIVO	901238	$ 81.100
285	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	903844	$ 120.000
286	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (2 MUESTRAS; 0 60 Y 120 MINUTOS), INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903889	$ 138.100
287	DEHIDROEPIANDROSTERONA	904606	$ 238.500
288	DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO [EPIANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	904809	$ 183.000
289	DEOXICORTISOL 11	904810	$ 183.000
290	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTIRICA	903424	$ 123.600
291	DESHIDROGENASA LACTICA	903429	$ 80.800

292	DIMERO D AUTOMATIZADO	902184	$ 108,900
293	DESHIDROGENASA LACTICA ISOENZIMAS	903829	$ 95,900
294	DIGITOXINA AUTOMATIZADO	905601	$ 117,700
295	DIGOXINA AUTOMATIZADO	906809	$ 155,400
296	AMINOACIDOS POR DINITROFENILFLUORACINA	908311	$ 36,900
297	PRUEBA DE CICLAJE (CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS)	902121	$ 19,400
298	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	904506	$ 84,900
299	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906826	$ 109,900
300	ENZIMAS DEL METABOLISMO DEL GLUCOGENO - MEDICION DE CADA UNA	908805	$ 826,500
301	OTRAS ENZIMAS ACTIVIDAD (ESPECIFICO)	908849	$ 1,015,000
302	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	902218	$ 27,500
303	ATROPINICOS AUTOMATIZADO	905710	$ 94,300
304	ESPERMOGRAMA BASICO	907201	$ 608,700
305	ESPERMOGRAMA COMPLETO	903013	$ 189,100
306	CETOESTEROIDES 17	904804	$ 155,400
307	ESTRADIOL	904903	$ 143,000
308	ESTRIOL	904904	$ 141,500
309	ESTROL LIBRE	904905	$ 141,500
310	ESTROGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	904906	$ 80,900
311	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	904106	$ 362,500
312	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	909910	$ 45,400
313	FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]	902016	$ 53,000
314	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA]	902017	$ 51,000
315	FENICICLIDINA	905308	$ 67,900
316	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA	903210	$ 156,700
317	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	903216	$ 156,700
318	FERRITINA	903015	$ 99,700
319	FIBRINOGENO	902224	$ 53,700
320	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	904105	$ 183,900
321	FOSFATASA ACIDA	903830	$ 37,100
322	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA SEMIAUTOMATIZADA	903831	$ 97,100
323	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA	903832	$ 97,100
324	FOSFATASA ALCALINA	903833	$ 31,800
325	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	903817	$ 48,100
326	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903835	$ 35,000
327	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	903836	$ 35,000
328	FOSFORO EN ORINA PARCIAL	903875	$ 35,000
329	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS	902197	$ 31,800
330	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	907205	$ 45,700
331	FRUCTOSAMINA	903425	$ 55,800
332	GALACTOSA CUANTITATIVA	903301	$ 55,200
333	GALACTOSA 1 - FOSFATO URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	903329	$ 151,900
334	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	903835	$ 33,200
335	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	903839	$ 450,800
336	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906624	$ 275,600
337	GENTAMICINA AUTOMATIZADA	905404	$ 129,000
338	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	904901	$ 127,400
339	GLUCAGON	904701	$ 808,500
340	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	903841	$ 26,100
341	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA (GLUCOMETRIA)	903883	$ 26,100
342	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA (INCLUYE CARGA DE GLUCOSA)	903842	$ 66,900
343	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	903843	$ 66,900
344	GLUCOSA TEST D' SULLIVAN	903845	$ 66,900
345	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS), INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903884	$ 66,900
346	GLUCOSA EN ORINA	903840	$ 20,500
347	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	901107	$ 22,600
348	GRASAS NEUTRAS EN HECES (SUDAN III)	907008	$ 42,600
349	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	903021	$ 67,900
350	HEMATOCRITO	902211	$ 7,900
351	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA (HEMOCLASIFICACION GLOBULAR) EN TUBO	911018	$ 26,400
352	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA (HEMOCLASIFICACION SERICA) EN TUBO	911020	$ 20,800
353	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	901221	$ 562,200
354	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	901223	$ 523,800
355	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	901225	$ 173,800
356	HEMOCULTIVO CON RESINA CADA MUESTRA	901227	$ 173,800
357	HEMOGLOBINA A 2	902110	$ 105,600
358	HEMOGLOBINA	902213	$ 18,600
359	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	902112	$ 66,000
360	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	903428	$ 55,500
361	HEMOGLOBINA PLASMATICA	902113	$ 82,500
362	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	902214	$ 22,400
363	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	902215	$ 22,400
364	HEMOSIDERINA EN ORINA	903426	$ 113,400
365	HEPATITIS A ANTICUERPOS IGM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906218	$ 172,100
366	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL IGM ANTI CORE HBC M. SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906220	$ 188,400
367	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL IGM [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906220	$ 188,400
368	HEPATITIS B ANTICUERPOS E ANTI HBE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906222	$ 188,400
369	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906221	$ 215,700
370	HEPATITIS B ANTICUERPOS S ANTI HBS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906223	$ 188,400
371	HEPATITIS B ANTICUERPOS S (ANTI-HBS) MANUAL	906202	$ 188,400
372	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE (AG HBS)	906317	$ 188,400
373	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE (AG HBS)	906317	$ 188,400
374	HEPATITIS B (HBSAG) ANTIGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACION AUTOMATIZADA	906332	$ 215,700

378	HEPATITIS B ANTIGENO E AG HBE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906518	$	185.400
376	HEPATITIS B CARGA VIRAL	906905	$	215.700
377	HEPATITIS DELTA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906226	$	177.100
378	HEPATITIS DELTA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906227	$	177.100
379	HEPATITIS DELTA ANTIGENO [AG HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906319	$	177.100
380	HEPATITIS C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906225	$	243.700
381	HEPATITIS C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906918	$	243.700
382	HERPES I ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906228	$	166.000
383	HERPES II ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906230	$	166.000
384	SACCHAROMYCES CEREVISIAE ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905139	$	190.900
385	HERPES I ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906229	$	166.000
386	HERPES II ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906231	$	166.000
387	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD	906932	$	91.200
388	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO	905722	$	66.700
389	HIERRO MEDICULAR	902116	$	84.600
390	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO	903812	$	73.600
391	HIERRO TOTAL	903545	$	84.600
392	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B	906503	$	598.600
393	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906118	$	78.700
394	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	901506	$	23.800
395	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS CON CALCOFLUOR	901508	$	23.800
396	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906120	$	179.500
397	HTLV I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906232	$	149.200
398	HTLV I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906233	$	223.300
399	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO - RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES - PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA - ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	911004	$	31.100
400	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACION O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906823	$	109.100
401	INMUNOGLOBULINA A [IG A] AUTOMATIZADO	905827	$	101.400
402	INMUNOGLOBULINA G [IG G] AUTOMATIZADO	905828	$	101.400
403	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906477	$	66.000
404	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA	906825	$	198.100
405	INMUNOGLOBULINA G [IG G] SEMIAUTOMATIZADO	906826	$	66.000
406	TOXOIDE TETANICO ANTICUERPOS IG G	905848	$	66.000
407	INMUNOGLOBULINA D [IG D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906833	$	151.900
408	INMUNOGLOBULINA E IG E ESPECIFICA DOSIFICACION CADA ALERGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906834	$	182.000
409	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	904702	$	156.100
410	INSULINA (CADA MUESTRA)	904704	$	156.100
411	INSULINA LIBRE	904705	$	156.100
412	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	904712	$	156.100
413	INSULINA CURVA DE 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	904713	$	156.100
414	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	904714	$	156.100
415	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)	904715	$	156.100
416	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	904716	$	156.100
417	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	904717	$	156.100
418	INSULINA CURVA DE 6 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)	904718	$	156.100
419	TUBERCULINA PRUEBA [DE MANTOUX]	906205	$	20.800
420	PNEUMOCYSTIS CARINII ANTIGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906325	$	50.400
421	ACIDO HOMOGENTESICO EN ORINA	903106	$	101.400
422	LACTOGENO PLACENTARIO	903024	$	145.900
423	LEGIONELLA SPP ANTIGENO	906522	$	235.300
424	LEISHMANIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	901309	$	29.300
425	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906090	$	72.600
426	LEUCINA AMINOPEPTIDASA	903439	$	122.400
427	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	902216	$	48.100
428	NIVEL DE LIDOCAINA (MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX) EN SUERO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905001	$	86.500
429	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906711	$	163.200
430	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906714	$	221.900
431	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906720	$	255.100
432	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906712	$	20.500
433	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906744	$	255.100
434	LIPASA	903547	$	66.800
435	LIPOPROTEINA A	903431	$	174.000
436	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	906810	$	174.000
437	LIQUIDO AMNIOTICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO: CELULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA)	903848	$	93.000
438	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)	903849	$	110.700
439	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	903850	$	114.300
440	LIQUIDO PERICARDICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS)	903503	$	101.300
441	LIQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y AMILASA)	903851	$	101.300
442	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)	903852	$	113.300
443	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANALISIS CON LUZ POLARIZADA)	903504	$	110.700
444	LIBTERIA SEROTIPIFICACION	901342	$	89.600
445	LITIO AUTOMATIZADO	905342	$	48.800
446	HORMONA LUTEINIZANTE	904107	$	182.200
447	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903554	$	49.700
448	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	903879	$	49.700
449	ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR AUTOMATIZADO	906918	$	184.500

450	DROGAS DE ABUSO	905727	$ 96.000
451	MERCURIO AUTOMATIZADO	905731	$ 192.000
452	MERCURIO SEMIAUTOMATIZADO	905730	$ 182.000
453	METACUALONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905732	$ 94.800
454	METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905734	$ 54.200
455	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	903025	$ 79.200
456	METANEFRINAS EN ORINA PARCIAL	903056	$ 79.200
457	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	903057	$ 79.200
458	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	902118	$ 26.100
459	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905504	$ 88.500
460	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	903026	$ 79.200
461	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	903027	$ 91.200
462	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	903028	$ 79.200
463	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	902209	$ 15.600
464	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACARIDOS] CUALITATIVOS	903029	$ 153.700
465	LEVADURAS PRUEBA DE SENSIBILIDAD POR DILUCION	901005	$ 397.300
466	MYCOBACTERIUM PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	901007	$ 345.900
467	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906020	$ 63.100
468	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906023	$ 63.100
469	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906024	$ 63.100
470	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906040	$ 63.100
471	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906041	$ 63.100
472	NIVEL DE PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905003	$ 62.900
473	NEISSERIA GONORRHOEAE CULTIVO	904232	$ 105.900
474	BALANCE NITROGENADO [INDICE CATABOLICO]	903806	$ 24.000
475	NITROGENO UREICO	903856	$ 20.900
476	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	903857	$ 20.900
477	AMINOACIDOS POR NITROSONAFTOL	903815	$ 36.600
478	OSMOLARIDAD EN ORINA	903855	$ 40.800
479	OSMOLARIDAD CALCULADA	903858	$ 40.800
480	PARANITROFENOL SEMIAUTOMATIZADO	905744	$ 85.900
481	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	904912	$ 208.100
482	UROANALISIS	907106	$ 27.600
483	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	905365	$ 96.000
484	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	902220	$ 17.700
485	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	902221	$ 17.700
486	PLASMINOGENO	902029	$ 88.200
487	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE [PNEUMOCOCCUS] SEROTIPIFICACION	901322	$ 43.300
488	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	903039	$ 50.400
489	SONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	903006	$ 71.400
490	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903859	$ 62.200
491	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905749	$ 190.900
492	PROGESTERONA	904510	$ 146.600
493	HORMONA ANTIMULLERIANA	904511	$ 168.600
494	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	904509	$ 159.800
495	PROLACTINA	904108	$ 143.500
496	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACION	904204	$ 114.900
497	PROLACTINA PRE Y POST TRH CADA MUESTRA	904210	$ 114.900
498	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	906913	$ 101.400
499	PROTEINAS DE BENCE JONES MANUAL	907109	$ 25.900
500	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	903861	$ 110.700
501	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906912	$ 127.900
502	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	905812	$ 84.600
503	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	903009	$ 17.700
504	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	903874	$ 17.700
505	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	903042	$ 223.300
506	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	903962	$ 19.800
507	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	903436	$ 85.300
508	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	902010	$ 63.100
509	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	902011	$ 61.600
510	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	902045	$ 63.100
511	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	911022	$ 85.300
512	STREPTOCOCCUS BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA DIRECTA)	901321	$ 88.200
513	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO - RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES - PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA	511003	$ 61.100
514	RENINA TOTAL	904004	$ 158.200
515	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	902223	$ 27.600
516	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	902224	$ 27.600
517	ROTAVIRUS ANTIGENOS MANUAL	906827	$ 179.500
518	DENGUE ANTICUERPOS IG G	906207	$ 166.700
519	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	906241	$ 153.300
520	DENGUE ANTICUERPOS IG M	906208	$ 174.000
521	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	906243	$ 151.400
522	SALICILATOS AUTOMATIZADO	905755	$ 20.800
523	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	907009	$ 15.000
524	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO	902047	$ 11.000
525	SARAMPION ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906245	$ 82.800
526	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	901304	$ 43.900
527	EXAMEN DIRECTO DE CUALQUIER MUESTRA	901335	$ 50.400
528	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	906249	$ 149.800
529	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	906249	$ 149.800
530	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA CARGA VIRAL	906832	$ 172.300
531	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA PRUEBA CONFIRMATORIA	906250	$ 837.300

532	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS PRUEBA TREPONEMICA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	906080	$ 372,800
533	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	906915	$ 31,200
534	VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO ANTIGENO	906329	$ 120,700
535	BICARBONATO	903803	$ 111,700
536	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903864	$ 51,200
537	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	903865	$ 51,200
538	SODIO EN ORINA PARCIAL	903872	$ 51,200
539	CALCIO EN ORINA PARCIAL	903873	$ 33,100
540	POTASIO EN ORINA PARCIAL	903878	$ 62,200
541	CLORO EN ORINA PARCIAL	903880	$ 13,300
542	ERITROPOYETINA	902105	$ 259,900
543	SOMATOMEDINA C (FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1)	904601	$ 299,900
544	TEOFILINA AUTOMATIZADO	905808	$ 175,900
545	TESTOSTERONA LIBRE	904601	$ 149,800
546	TESTOSTERONA TOTAL	904602	$ 157,900
547	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	904902	$ 157,900
548	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	904904	$ 157,900
549	TIROSINASA MUSCULO ESPECIFICA [MUSK] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906491	$ 336,600
550	TIROXINA TOTAL	904922	$ 157,900
551	TIROXINA LIBRE	904921	$ 157,900
552	TOXOCARA CANIS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906125	$ 243,700
553	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906126	$ 183,000
554	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	906127	$ 159,200
555	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	906129	$ 159,700
556	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	903897	$ 294,400
557	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	903898	$ 294,400
558	SATURACION DE TRANSFERRINA	903844	$ 179,900
559	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	903845	$ 279,900
560	TRIGLICERIDOS	903858	$ 39,800
561	TRYPANOSOMA CRUZI PRUEBA [DE MACHADO GUERREIRO]	860200	$ 65,800
562	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906131	$ 358,700
563	TIROGLOBULINA	904920	$ 117,200
564	TRIYODOTIRONINA LIBRE	904924	$ 102,300
565	TRIYODOTIRONINA TOTAL	904925	$ 102,300
566	TRIYODOTIRONINA REVERSA	904927	$ 102,300
567	TRIYODOTIRONINA (CAPTACION)	904923	$ 102,300
568	TIEMPO DE TROMBINA	902048	$ 18,400
569	INHIBIDOR DE TROMBOPLASTINA TISULAR	902054	$ 61,300
570	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	902049	$ 70,800
571	TROPONINA I CUALITATIVA	903436	$ 153,700
572	TROPONINA I CUANTITATIVA	903437	$ 153,700
573	TROPONINA T CUALITATIVA	903438	$ 153,700
574	TROPONINA T CUANTITATIVA	903439	$ 153,700
575	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	903859	$ 28,000
576	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	903870	$ 28,000
577	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	901235	$ 141,900
578	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	901233	$ 214,800
579	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	903839	$ 62,900
580	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	906410	$ 274,900
581	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	902204	$ 11,400
582	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	902205	$ 9,900
583	VITAMINA A [RETINOL]	903701	$ 229,700
584	VITAMINA B1 [TIAMINA]	903702	$ 229,700
585	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	903703	$ 229,700
586	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	903704	$ 229,700
587	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	903705	$ 229,700
588	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	903706	$ 229,700
589	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	903707	$ 229,700
590	VITAMINA E [TOCOFEROL]	903708	$ 229,700
591	VITAMINA K	903711	$ 284,100
592	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	905103	$ 507,900
593	ZINC	903809	$ 327,900
594	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	903809	$ 327,900
595	VERIFICACION INTEGRAL ICON PREPARACION DE MATERIAL DE RUTINA	898808	$ 436,600
596	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO	892801	$ 57,600
597	EXTRACCION DE DISPOSITIVO URETRAL	978501	$ 54,200
598	INSTILACION GENITOURINARIA SOD	964901	$ 104,400
599	DILATACION DE MEATO URETERAL	560001	$ 95,500
600	DILATACION DE URETRA POR SONDEO SOD	598301	$ 95,500
601	CONTENIDO DE OXIGENO x 6,5 MP y/o CONSUMO DE OXIGENO Y PRODUCCION DE CO2	898301	$ 100
602	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA	898812	$ 62,600
603	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	895101	$ 85,600
604	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORACICOS MINIMAMENTE INVASIVA	395023	$ 8,090,000
605	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORACICOS VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	395024	$ 8,090,000
606	ANGIOPLASTIA DE VENAS PULMONARES MINIMAMENTE INVASIVA	395026	$ 8,090,000
607	ANGIOPLASTIA DE VENAS PULMONARES VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	395027	$ 8,090,000
608	MARSUPIALIZACION AL PERICARDIO Y COLOCACION DE PARCHE EN VENAS PULMONARES	395028	$ 8,090,000
609	ANGIOPLASTIA CON BALON DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	395030	$ 5,253,100
610	ANGIOPLASTIA CON BALON DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, CON PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	395024	$ 8,090,000
611	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON	395060	$ 5,253,100
612	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON, CON PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	395061	$ 8,090,000
613	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES CON BALON	395080	$ 5,253,100

614	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALON, PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	3350301	$ 8.050.000
615	INSERCION DE IMPLANTE O FILTRO EN VENA CAVA (SUPERIOR O INFERIOR) SOD	3875201	$ 8.413.700
616	INYECCION DE ANESTESICO EN EL CANAL ESPINAL	39101	$ 7.560.700
617	BLOQUEO DE NERVIO TRIGEMINAL O ESFENOPALATINO	48101	$ 4.354.500
618	ANESTESIA REGIONAL INTRAVENOSA	49204	$ 129.000
619	BLOQUEO DE PLEJO LUMBOSACRO	53100	$ 414.900
620	NEBULIZACION	939402	$ 26.100
621	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL	982001	$ 121.900
622	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B	951302	$ 286.600
623	ECOGRAFIA DE ORBITA MODO A Y B	951303	$ 286.600
624	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO SOD	965101	$ 130.900
625	NEUROLISIS DE PLEJO LUMBAR	59202	$ 10.732.600
626	NEUROLISIS DE PLEJO CELIACO	59205	$ 9.685.300
627	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	890812	$ 40.200
628	PROCESAMIENTO DE MEZCLA DE PLAQUETAS A PARTIR DE CAPA LEUCOPLAQUETARIA	911114	$ 130.200
629	CONCENTRACION DE UNIDAD DE HEMOCOMPONENTES CELULARES	911117	$ 809.800
630	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	881401	$ 139.300
631	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	881402	$ 167.900
632	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA	881410	$ 2.864.400
633	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	881401	$ 214.500
634	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	881402	$ 214.500
635	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	881403	$ 280.800
636	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	881406	$ 280.800
637	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	881407	$ 857.000
638	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	882206	$ 385.800
639	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	881359	$ 857.000
640	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	881362	$ 857.000
641	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR HIGADO PANCREAS VIAS BILIARES RIÑONES BAZO Y GRANDES VASOS	881305	$ 322.100
642	ECOGRAFIA DE ABDOMEN PILORO	881319	$ 322.500
643	ECOGRAFIA DE HIGADO PANCREAS VIA BILIAR Y VESICULA	881309	$ 405.500
644	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS	881302	$ 405.500
645	ECOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA	881390	$ 858.200
646	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS RIÑONES VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL	881332	$ 245.900
647	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	881501	$ 245.900
648	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	881551	$ 857.000
649	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	881130	$ 286.800
650	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881131	$ 286.800
651	ECOGRAFIA DE CUELLO	881132	$ 286.800
652	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881141	$ 286.800
653	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES MAPEO	881151	$ 417.600
654	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	881301	$ 405.500
655	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881510	$ 286.800
656	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881521	$ 286.800
657	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881001	$ 219.200
658	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACION	881702	$ 699.200
659	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL	881403	$ 286.000
660	PERFIL BIOFISICO	881434	$ 219.200
661	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881112	$ 241.500
662	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	881119	$ 857.000
663	ECOGRAFIA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881201	$ 220.200
664	ECOGRAFIA DE TORAX PERICARDIO O PLEURA	881211	$ 191.100
665	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881502	$ 219.200
666	ECOGRAFIA DE ALTA RESOLUCION EN NERVIOS DE EXTREMIDADES	881603	$ 859.200
667	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	881610	$ 219.200
668	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	881611	$ 219.200
669	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO MUÑECA	881612	$ 219.200
670	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	881613	$ 219.200
671	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	881620	$ 219.200
672	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	881621	$ 219.200
673	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	881622	$ 219.200
674	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	881630	$ 219.200
675	ECOGRAFIA DE CALCANEO	881640	$ 219.200
676	ECOGRAFIA DE RECTO	881318	$ 177.000
677	ECOGRAFIA DE ANO	881320	$ 177.000
678	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	881602	$ 245.900
679	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE VESICULAS SEMINALES POR ABORDAJE TRANSRECTAL	601301	$ 4.350.500
680	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	881706	$ 699.200
681	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	882103	$ 857.000
682	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	882222	$ 857.000
683	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	882232	$ 857.000
684	ECOGRAFIA DOPPLER DE TRONCO CELIACO	882242	$ 857.000
685	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	882272	$ 857.000
686	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	882282	$ 857.000
687	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	882296	$ 857.000
688	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS	882801	$ 857.000
689	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS TEMPORALES	882109	$ 857.000
690	ECOGRAFIA FUNCIONAL DOPPLER DE BAJO FLUJO	881704	$ 857.000
691	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	882252	$ 857.000
692	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	882262	$ 857.000
693	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	882307	$ 857.000

694	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	882308	$	857.000
695	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	882309	$	857.000
696	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	882316	$	857.000
697	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	882317	$	857.000
698	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	882318	$	857.000
699	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	882203	$	857.000
700	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	882212	$	857.000
701	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	882202	$	857.000
702	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	882294	$	857.000
703	ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	882840	$	857.000
704	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	882132	$	857.000
705	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	882112	$	857.000
706	ECOGRAFIA DOPPLER ESTUDIO DE RIÑON TRASPLANTADOS	882803	$	857.000
707	ECOGRAFIA DOPPLER ESTUDIO DE OTROS ÓRGANOS TRASPLANTADOS	882802	$	857.000
708	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS)	908420	$	3.551.700
709	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS)	908424	$	3.551.700
710	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA GENOTIPO	908802	$	3.551.700
711	CITOMEGALOVIRUS CARGA VIRAL	908A05	$	3.551.700
712	HEPATITIS C CARGA VIRAL	908807	$	3.551.700
713	HERPES SIMPLEX CARGA VIRAL	908808	$	3.551.700
714	BK POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	908809	$	3.551.700
715	JC POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	908810	$	3.551.700
716	EPSTEIN-BARR CARGA VIRAL	908811	$	3.551.700
717	ADENOVIRUS CARGA VIRAL	908812	$	3.551.700
718	PARVOVIRUS CARGA VIRAL	908813	$	3.551.700
719	IDENTIFICACION DE OTRA BACTERIA (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	908855	$	3.551.700
720	IDENTIFICACION DE OTRO PARASITO (ESPECIFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	908857	$	3.551.700
721	IDENTIFICACION DE OTRO HONGO (ESPECIFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	908858	$	3.551.700
722	IDENTIFICACION SIMULTANEA DE MULTIPLES PATOGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES	908859	$	3.551.700
723	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	890208	$	42.800
724	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	890308	$	42.800
725	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	890408	$	42.800
726	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGIA	890608	$	49.200
727	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO DIU	869101	$	115.900
728	RETIRO DE DISPOSITIVO EN CUELLO UTERINO VIA VAGINAL	869701	$	749.000
729	INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS	869801	$	115.900
730	EXTRACCION DE TAPON INTRAUTERINO SOD	979201	$	749.000
731	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	869501	$	91.900
732	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	861401	$	274.000
733	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	861402	$	274.000
734	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MAS DE DIEZ LESIONES	861403	$	274.000
735	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE EN AREA GENERAL	863103	$	1.274.100
736	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE EN AREA ESPECIAL	863104	$	1.274.100
737	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	861101	$	113.700
738	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISION O ASPIRACION	861103	$	113.700
739	EXTRACCION DE COMEDONES (COMEDOLISIS)	863602	$	749.000
740	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL HASTA TRES LESIONES	863103	$	1.006.800
741	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL HASTA SEIS LESIONES	863101	$	765.600
742	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL, MAS DE SEIS LESIONES	863102	$	275.600
743	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	863104	$	2.269.100
744	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, MAS DE DIEZ LESIONES	863105	$	275.600
745	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNOSTICA VIA PERCUTANEA	542001	$	4.435.700
746	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA	542002	$	4.435.700
747	DISECCION VENOSA SOD	389401	$	99.700
748	COLOCACION DE CATETER ARTERIAL FEMORAL O BRAQUIAL	389001	$	219.200
749	COLOCACION CATETER ARTERIAL PERIFERICO (LINEA ARTERIAL)	389002	$	5.646.200
750	INSERCION DE CATETER CENTRAL - VIA PERIFERICA	389103	$	5.543.300
751	CATETERISMO DE VENA UMBILICAL SOD	389201	$	4.643.000
752	COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	512104	$	12.572.300
753	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	890206	$	45.400
754	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	890306	$	45.400
755	INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA	890408	$	49.900
756	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA	890606	$	50.400
757	INFUSION DE ALIMENTACION ENTERAL POR SONDA	966101	$	49.900
758	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	861411	$	743.300
759	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	110A01	$	1.395.700
760	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	107A01	$	1.395.700
761	INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO	992102	$	135.500
762	INYECCION O INFUSION DE SUSTANCIA HORMONAL SOD	992201	$	135.500
763	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	890602	$	164.500
764	CUIDADO MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	890602	$	164.500
765	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	890615	$	123.700
766	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	890601	$	78.800
767	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	890428	$	99.700
768	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	890435	$	99.700
769	INTERCONSULTA POR DERMATOLOGIA	890442	$	114.600
770	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	890450	$	99.700
771	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	890468	$	114.600
772	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	890478	$	99.700
773	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	890483	$	99.700
774	INTERCONSULTA POR RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS	890496	$	220.300
775	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	890494	$	114.600

776	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	890201	$ 62.600
777	CONSULTA PRIORITARIA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	890291	$ 62.600
778	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	890301	$ 62.600
779	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA GENERAL Y CASO Y/O CADA PACIENTE	890501	$ 62.600
780	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ANESTESIOLOGIA	890225	$ 90.300
781	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR CIRUGIA GENERAL	890235	$ 90.300
782	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR DERMATOLOGIA	890242	$ 103.800
783	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	890250	$ 90.300
784	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	890256	$ 103.800
785	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	890274	$ 90.300
786	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	890283	$ 90.300
787	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS	890289	$ 209.400
788	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	890294	$ 103.800
789	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	890325	$ 90.300
790	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	890335	$ 90.300
791	CONSULTA DE CONTROL POR DERMATOLOGIA	890342	$ 103.800
792	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	890350	$ 90.300
793	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	890386	$ 103.800
794	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	890374	$ 90.300
795	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA POR PEDIATRIA	890383	$ 90.300
796	CONSULTA DE CONTROL POR RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS	890385	$ 209.400
797	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	890394	$ 103.800
798	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO (CADA ESPEC x REUNION)	890215	$ 182.200
799	CONSULTA INTEGRAL DE CONTROL POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO (CADA ESPEC x REUNION)	890315	$ 182.200
800	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO PACIENTE (CADA ESPEC x REUNION)	890502	$ 182.200
801	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO PACIENTE (CADA ESPEC x REUNION)	890503	$ 209.400
802	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	998701	$ 245.500
803	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	998702	$ 525.100
804	EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO DIU SOD	977101	$ 749.000
805	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA SUTURAS	SDS003	$ 65.600
806	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	SDS002	$ 42.600
807	MATERIALES DE SUTURA Y CURACION - AGENTES Y GASES ANESTESICOS (Materiales de sutura y curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos) INT	SDS002	$ 42.600
808	IRRIGACION O ENEMA TRANSANAL SOD	562901	$ 94.800
809	LIMPIEZA Y CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA SOD	965501	$ 94.800
810	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL	965901	$ 91.900
811	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL	965902	$ 91.900
812	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR ENFERMERIA	890605	$ 19.400
813	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR ENFERMERIA	890605	$ 19.400
814	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO	890702	$ 804.800
815	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	870601	$ 156.100
816	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	870602	$ 153.000
817	RADIOGRAFIA DE FARINGE FARINGOGRAFIA	870603	$ 332.000
818	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	871010	$ 144.500
819	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	871018	$ 286.000
820	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	871020	$ 141.900
821	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	871030	$ 317.900
822	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	871040	$ 176.600
823	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	871050	$ 137.300
824	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	871060	$ 599.700
825	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA GONIOMETRIA U ORTOGRAMA FORMATO 14 X 36 ADULTOS	871061	$ 184.800
826	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA GONIOMETRIA U ORTOGRAMA FORMATO 14 X 17 NIÑOS	871062	$ 184.800
827	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	871070	$ 64.700
828	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	871090	$ 97.100
829	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	871111	$ 325.300
830	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	871112	$ 113.300
831	RADIOGRAFIA DE TORAX P.A. O.A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL	871121	$ 325.300
832	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	871129	$ 113.300
833	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	871309	$ 1.013.500
834	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	872002	$ 146.900
835	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES SERIE DE ABDOMEN AGUDO	872011	$ 194.200
836	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	872101	$ 1.221.000
837	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	872102	$ 1.342.100
838	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES	872103	$ 1.275.800
839	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO	872121	$ 1.374.500
840	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO CON DOBLE CONTRASTE	872122	$ 1.349.500
841	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO Y TRANSITO INTESTINAL	872123	$ 1.791.000
842	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA	873001	$ 128.500
843	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR	873002	$ 597.800
844	RADIOGRAFIA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS ORTORRADIOGRAFIA Y ESCANOGRAMA	873003	$ 897.800
845	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA CARPOGRAMA	873004	$ 88.200
846	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	873111	$ 114.200
847	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	873112	$ 88.200
848	RADIOGRAFIA DE HUMERO	873121	$ 114.200
849	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	873122	$ 88.200
850	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	873123	$ 114.200

851	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	873202	$ 190.200
852	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	873204	$ 114.300
853	RADIOGRAFIA DE CODO	873205	$ 88.200
854	RADIOGRAFIA DE PIÑO O MUÑECA	873206	$ 88.200
855	RADIOGRAFIA DE MANO	873210	$ 88.200
856	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA	873302	$ 183.700
857	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO AP Y LATERAL	873303	$ 139.500
858	RADIOGRAFIA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	873304	$ 88.200
859	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	873305	$ 184.800
860	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	873306	$ 184.800
861	RADIOGRAFIA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES ESTUDIO DE LONGITUD	873308	$ 277.200
862	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	873311	$ 139.500
863	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP LATERAL	873312	$ 114.300
864	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP LATERAL	873313	$ 114.300
865	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	873314	$ 114.300
866	RADIOGRAFIA DE PIE AP LATERAL Y OBLICUA	873333	$ 88.200
867	RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL	873335	$ 88.200
868	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP LATERAL	873340	$ 114.300
869	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO FEMORAL AP LATERAL	873411	$ 97.100
870	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	873412	$ 148.750
871	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL	873420	$ 114.300
872	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL UNILAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR	873422	$ 166.000
873	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	873423	$ 132.000
874	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	873431	$ 88.200
875	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	873443	$ 51.700
876	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	870001	$ 128.900
877	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	870003	$ 114.300
878	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	870004	$ 114.300
879	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	870005	$ 147.700
880	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	870006	$ 147.700
881	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	870007	$ 147.700
882	RADIOGRAFIA DE CARA PERFILOGRAMA	870101	$ 114.300
883	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	870102	$ 114.300
884	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	870103	$ 114.300
885	RADIOGRAFIA DE MALAR	870104	$ 114.300
886	RADIOGRAFIA DE MALAR	870105	$ 114.300
887	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	870107	$ 114.300
888	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	870108	$ 114.300
889	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	870112	$ 114.300
890	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	870113	$ 114.300
891	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR ATM	870131	$ 114.300
892	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	879111	$ 873.700
893	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	879112	$ 1.837.149
894	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	879113	$ 1.975.900
895	ANGIOTC DE CRANEO	879113	$ 1.625.900
896	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC)	879114	$ 1.646.500
897	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	879116	$ 958.900
898	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS) CON CONTRASTE	879116	$ 1.308.900
899	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS) SIMPLE Y CON CONTRASTE	879116	$ 1.308.900
900	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ORBITAS	879121	$ 745.400
901	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ORBITAS CON CONTRASTE	879121	$ 1.095.400
902	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ORBITAS SIMPLE Y CON CONTRASTE	879121	$ 1.095.400
903	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	879122	$ 958.900
904	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO CON CONTRASTE	879122	$ 1.308.900
905	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO SIMPLE Y CON CONTRASTE	879122	$ 1.308.900
906	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	879131	$ 958.900
907	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA CON CONTRASTE	879131	$ 1.308.900
908	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA SIMPLE Y CON CONTRASTE	879131	$ 1.308.900
909	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA RINOFARINGE CUELLO CORTES AXIALES Y CORONALES	879132	$ 958.900
910	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA RINOFARINGE CUELLO CORTES AXIALES Y CORONALES CON CONTRASTE	879132	$ 1.308.900
911	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA RINOFARINGE CUELLO CORTES AXIALES Y CORONALES SIMPLE Y CON CONTRASTE	879132	$ 1.308.900
912	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR BILATERAL	879150	$ 958.900
913	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR BILATERAL CON CONTRASTE	879150	$ 1.308.900
914	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR BILATERAL SIMPLE Y CON CONTRASTE	879150	$ 1.308.900
915	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE CUELLO	879161	$ 813.200
916	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE CUELLO CON CONTRASTE	879161	$ 1.163.200
917	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE CUELLO SIMPLE Y CON CONTRASTE	879161	$ 1.163.200
918	ANGIOTC DE CUELLO	879161	$ 813.200
919	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE LARINGE	879162	$ 958.900
920	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE LARINGE CON CONTRASTE	879162	$ 1.308.900
921	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE LARINGE SIMPLE Y CON CONTRASTE	879162	$ 1.308.900
922	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO POR CADA NIVEL TRES ESPACIOS	879201	$ 813.200
923	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO POR CADA NIVEL TRES ESPACIOS CON CONTRASTE	879201	$ 1.163.200
924	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO POR CADA NIVEL TRES ESPACIOS SIMPLE Y CON CONTRASTE	879201	$ 1.163.200
925	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO	879205	$ 476.600
926	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE TORAX	879301	$ 909.300

927	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE TORAX CON CONTRASTE	879301	$ 1.259.300
928	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE TORAX SIMPLE Y CON CONTRASTE	879301	$ 1.259.300
929	ANGIOTC DE TORAX	879301	$ 929.300
930	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA RECONSTRUCCION 3D AL VALOR LA REGION AGREGAR	879310	$ 1.267.900
931	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	879391	$ 1.939.100
932	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES CON CONTRASTE	879391	$ 2.289.100
933	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES SIMPLE Y CON CONTRASTE	879391	$ 2.289.100
934	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	879410	$ 1.029.800
935	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR CON CONTRASTE	879410	$ 1.379.800
936	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR SIMPLE Y CON CONTRASTE	879410	$ 1.379.800
937	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ABDOMEN Y PELVIS ABDOMEN TOTAL	879420	$ 1.196.800
938	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ABDOMEN Y PELVIS ABDOMEN TOTAL CON CONTRASTE	879420	$ 1.546.800
939	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ABDOMEN Y PELVIS ABDOMEN TOTAL SIMPLE Y CON CONTRASTE	879420	$ 1.546.800
940	ANGIOTC DE ABDOMEN TOTAL	879420	$ 1.196.800
941	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	879421	$ 813.200
942	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA CON CONTRASTE	879421	$ 1.163.200
943	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA SIMPLE Y CON CONTRASTE	879421	$ 1.163.200
944	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE VIAS URINARIAS UROTAC	879430	$ 1.196.800
945	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE VIAS URINARIAS UROTAC CON CONTRASTE	879430	$ 1.546.800
946	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE VIAS URINARIAS UROTAC SIMPLE Y CON CONTRASTE	879430	$ 1.546.800
947	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	879431	$ 3.564.300
948	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE PELVIS	879460	$ 813.200
949	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE PELVIS CON CONTRASTE	879460	$ 1.163.200
950	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE PELVIS SIMPLE Y CON CONTRASTE	879460	$ 1.163.200
951	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	879510	$ 745.400
952	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES CON CONTRASTE	879510	$ 1.095.400
953	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES SIMPLE Y CON CONTRASTE	879510	$ 1.095.400
954	ANGIOTC DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	879510	$ 745.400
955	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	879520	$ 745.400
956	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES CON CONTRASTE	879520	$ 1.095.400
957	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES SIMPLE Y CON CONTRASTE	879520	$ 1.095.400
958	ANGIOTC DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	879520	$ 745.400
959	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE MIEMBROS INFERIORES ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL	879522	$ 745.400
960	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE MIEMBROS INFERIORES ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL CON CONTRASTE	879522	$ 1.095.400
961	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE MIEMBROS INFERIORES ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL SIMPLE Y CON CONTRASTE	879522	$ 1.095.400
962	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE MIEMBROS INFERIORES: AXIALES ROTULA O LONGITUD MIEMBROS INFERIORES	879523	$ 745.400
963	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE MIEMBROS INFERIORES: AXIALES ROTULA O LONGITUD MIEMBROS INFERIORES CON CONTRASTE	879523	$ 1.095.400
964	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE MIEMBROS INFERIORES: AXIALES ROTULA O LONGITUD MIEMBROS INFERIORES SIMPLE Y CON CONTRASTE	879523	$ 1.095.400
965	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS	879901	$ 1.262.900
966	TOMOGRAFIA COMPUTADA RECONSTRUCCION VIRTUAL	879911	$ 1.269.900
967	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	879990	$ 769.700
968	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES STRESS TUNEL OBLICUAS	873444	$ 46.400
969	MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	870601	$ 301.200
970	MAMOGRAFIA BILATERAL	870602	$ 367.000
971	REPARACION DE HERIDA EN CEJA	69001	$ 1.006.900
972	TIROIDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	62001	$ 4.084.700
973	TIROIDECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	64101	$ 4.364.500
974	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	380205	$ 7.322.600
975	TROMBOEMBOLECTOMIA INFRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	383902	$ 7.322.600
976	TROMBOLISIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	380910	$ 4.249.300
977	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA SUPRAPATELAR	385903	$ 6.926.700
978	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	395502	$ 9.027.400
979	TROMBECTOMIA DE VASOS INTRACRANEALES VIA ENDOVASCULAR	390105	$ 8.059.000
980	OCLUSION DE LESION EN VASOS INTRACRANEALES VIA ENDOVASCULAR	393120	$ 10.473.000
981	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL DE VENAS ABDOMINALES	383701	$ 9.007.400
982	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA ASCENDENTE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	383407	$ 13.051.000
983	REPARACION DE COARTACION AORTICA, VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	358710	$ 9.935.200
984	TORACOSTOMIA VIA ABIERTA CON RESECCION COSTAL	340301	$ 2.848.300
985	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA TRANSTORACICA VIA ABIERTA	340204	$ 2.848.300
986	SUTURA DE LACERACION DE PARED TORACICA	340801	$ 2.848.300
987	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	531501	$ 3.627.400
988	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA ENCARCELADA VIA ABIERTA	537301	$ 4.658.400
989	DRENAJE DE COLECCION DE LA PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	540011	$ 4.179.700
990	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA PERCUTANEA	540014	$ 4.648.700
991	DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL VIA PERCUTANEA	540009	$ 6.395.700
992	LAVADO PERITONEAL DIAGNOSTICO VIA ABIERTA	541703	$ 2.289.100
993	ESCISION DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON PROTESIS	543302	$ 2.848.300
994	OMENTECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	544109	$ 2.848.300
995	PILOROPLASTIA VIA ABIERTA	442401	$ 2.848.300
996	CIERRE DE GASTROSTOMIA VIA ABIERTA	446201	$ 2.433.900
997	COLOSTOMIA VIA ABIERTA	461301	$ 2.848.300
998	RESECCION SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	456001	$ 2.848.300
999	RESECCION DE COLON TRANSVERSO VIA ABIERTA	457401	$ 4.658.400
1000	HEMICOLECTOMIA DERECHA VIA ABIERTA	457301	$ 4.658.400
1001	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VIA ABIERTA	457501	$ 4.658.400
1002	REINTERVENCION DE ANASTOMOSIS INTESTINAL VIA ABIERTA	460401	$ 2.848.300

1003	REVISION DE DISPOSITIVO EN ANO	497501	$ 749.000
1004	RETIRO DE CATETER INTRARTERIAL	399201	$ 6.895.700
1005	INSERCION DE DISPOSITIVO DE ACCESO VASCULAR IMPLANTABLE	369106	$ 5.544.300
1006	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETER VIA ABIERTA	592104	$ 4.344.500
1007	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA PERCUTANEA	592302	$ 3.800.300
1008	CISTOTOMIA VIA ABIERTA	571102	$ 2.493.900
1009	CISTOSTOMIA VIA ABIERTA	571210	$ 2.493.900
1010	URETROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VIA ENDOSCOPICA	592303	$ 3.800.300
1011	MEATOTOMIA URETRAL INTERNA	585010	$ 1.274.100
1012	MEATOTOMIA URETRAL EXTERNA	581010	$ 1.274.100
1013	COLOCACION DE DISPOSITIVO TRANSURETRAL EN URETRA PROSTATICA VIA ENDOSCOPICA	609503	$ 2.848.300
1014	DRENAJE DE COLECCION EN PROSTATA VIA ABIERTA	600110	$ 2.493.900
1015	PROSTATOLITOTOMIA VIA ABIERTA	600201	$ 3.800.300
1016	ADENOMECTOMIA O PROSTATECTOMIA TRANSVESICAL	602002	$ 4.364.500
1017	PAQ. ADENOMECTOMIA O PROSTATECTOMIA TRANSVESICAL + PLASTIA DE CUELLO VESICAL	602002	$ 4.364.500
1018	ASPIRACION DE TESTICULO VIA ABIERTA	629101	$ 1.756.400
1019	VARICOCELECTOMIA CON PRESERVACION DE ARTERIA	631011	$ 4.658.400
1020	FULGURACION DE LESION ESCROTAL	613102	$ 1.006.800
1021	RESECCION DE TESTICULO [ORQUIECTOMIA]	623002	$ 2.848.300
1022	FIJACION TESTICULAR PROFILACTICA	625104	$ 3.800.300
1023	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL ESCROTO POR INCISION	619202	$ 1.274.100
1024	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL	644920	$ 1.006.800
1025	INYECCION EN PLACAS DE FIBROSIS DE PENE	644930	$ 749.000
1026	INCISION Y DRENAJE DE FLEGMON PENEANO	640905	$ 1.756.400
1027	CORPOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	657805	$ 3.269.400
1028	SALPINGOLISIS POR LAPAROTOMIA	657601	$ 3.800.300
1029	ESCISION DE LESION CON SALPINGECTOMIA PARCIAL	666110	$ 2.269.100
1030	CERVICOPEXIA POR LAPAROTOMIA	662204	$ 2.269.100
1031	RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE DE CUELLO UTERINO VIA VAGINAL	699602	$ 749.000
1032	REPARACION DE ENTEROCELE VIA VAGINAL	709203	$ 1.756.400
1033	INCISION Y DRENAJE DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	712002	$ 638.709
1034	EXTRACCION DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA CON INCISION	709102	$ 1.756.400
1035	LISIS DE ADHERENCIAS EN LA VULVA	710101	$ 749.000
1036	RESECCION O ABLACION DE GLANDULA DE SKENE	719101	$ 1.756.400
1037	CERCLAGE EXTRAPERITONEAL	740005	$ 2.493.900
1038	ESCISION DE ULCERA (SACRA, ISQUIATICA, TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES), CON CIERRE PRIMARIO	882310	$ 2.269.100
1039	ESCISION DE ULCERA (SACRA, ISQUIATICA, TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) CON OSTECTOMIA, RESECCION DE BURSA POR ULCERA Y CIERRE CON COLGAJO COMPUESTO	882311	$ 2.269.100
1040	ESCARECTOMIA DEL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL	862325	$ 4.658.400
1041	ESCARECTOMIA DEL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL	862326	$ 4.658.400
1042	SUTURA DE HERIDA DE MAMA	859101	$ 1.274.100
1043	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	867202	$ 2.269.100
1044	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PARPADOS	865209	$ 2.493.900
1045	BIOPSIA PERCUTANEA AGUJA DE NERVIO O GANGLIO CRANEAL O PERIFERICO	61102	$ 5.696.600
1046	BIOPSIA NERVIO PERIFERICO SUPERFICIAL O PROFUNDO VIA PERCUTANEA	61101	$ 5.554.300
1047	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA (EN CUÑA)	250002	$ 749.000
1048	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA PERCUTANEA	542402	$ 14.078.000
1049	BIOPSIA DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA PERCUTANEA	71002	$ 4.037.800
1050	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	601101	$ 5.476.700
1051	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	401105	$ 2.256.300
1052	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO CENTINELA CON TINCION	401501	$ 5.544.300
1053	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	851101	$ 2.255.500
1054	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	851102	$ 2.256.300
1055	BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL SOD	492209	$ 1.975.100
1056	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	905701	$ 94.300
1057	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS	903106	$ 111.200
1058	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	906529	$ 1.015.000
1059	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	903434	$ 72.600
1060	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	903435	$ 72.600
1061	ACIDO OROTICO	908908	$ 120.000
1062	ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO]	903112	$ 149.800
1063	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	908201	$ 109.600
1064	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	905202	$ 109.600
1065	RECUENTO DE ADDS	907104	$ 33.000
1066	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	903401	$ 33.700
1067	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	904103	$ 136.300
1068	AGREGACION PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 2 DILUCIONES [RIPA]	902002	$ 57.800
1069	ALDOLASA	903402	$ 81.100
1070	ALDOSTERONA EN ORINA	904802	$ 269.000
1071	OSTEOCALCINA	903035	$ 53.300
1072	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE	903407	$ 52.300
1073	ALFA FETOPROTEINA [AFP] EN LIQUIDO AMNIOTICO	903002	$ 168.900
1074	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	908902	$ 168.600
1075	AMIKACINA AUTOMATIZADO	905401	$ 83.300
1076	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	903409	$ 33.900
1077	AMINOACIDOS POR NITROPRUSIATO	906312	$ 47.400
1078	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	902004	$ 338.700
1079	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905908	$ 1.015.000
1080	ANDROSTENEDIONA	904501	$ 253.100
1081	ANDROSTERONA	904502	$ 175.900
1082	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	905301	$ 125.400
1083	NOCARDIA SPP CULTIVO HONGOS	901234	$ 61.600
1084	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL	902006	$ 127.300
1085	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE	902007	$ 127.300

1086	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	906401	$ 155.900
1087	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906407	$ 223.900
1088	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906408	$ 223.900
1089	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906411	$ 142.200
1090	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906413	$ 299.400
1091	DNA N ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906417	$ 252.100
1092	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906213	$ 186.100
1093	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (TEMPRANOS-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906214	$ 186.100
1094	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906215	$ 186.100
1095	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906217	$ 186.100
1096	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906426	$ 158.900
1097	MITOCONDRIA ANTICUERPOS MANUAL	906433	$ 102.100
1098	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	906434	$ 102.100
1099	MUSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	906436	$ 88.200
1100	MUSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	906438	$ 101.400
1101	PARIETAL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906447	$ 229.200
1102	SM ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906459	$ 229.200
1103	ANTICUERPOS CITOTOXICOS ANTI HLA	906509	$ 534.700
1104	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTIGENO AISLADO CLASE II	906526	$ 344.700
1105	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	906001	$ 84.600
1106	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906604	$ 334.100
1107	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) MANUAL	902009	$ 128.400
1108	ANTITROMBINA III FUNCIONAL MANUAL	902009	$ 128.400
1109	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA	903411	$ 264.100
1110	APOLIPOPROTEINAS B AUTOMATIZADA	903412	$ 264.100
1111	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	907001	$ 22.200
1112	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	907001	$ 22.200
1113	BETA GLUCORONIDASA ACTIVIDAD	903331	$ 243.700
1114	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	905305	$ 116.800
1115	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906821	$ 291.700
1116	CALCULO BILIAR ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	903004	$ 67.900
1117	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	903227	$ 220.700
1118	CIANUROS AUTOMATIZADO	905721	$ 72.600
1119	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906018	$ 132.700
1120	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906021	$ 132.700
1121	CLORPROMAZINA	903307	$ 85.900
1122	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	903214	$ 19.800
1123	COLINESTERASA SERICA	903420	$ 81.100
1124	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906904	$ 153.000
1125	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTECNICA	911007	$ 39.100
1126	COPROLOGICO	907002	$ 17.300
1127	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	907003	$ 30.000
1128	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA	903422	$ 61.300
1129	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	904808	$ 142.200
1130	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	902207	$ 49.800
1131	LEGIONELLA CULTIVO	901228	$ 81.100
1132	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	902219	$ 27.600
1133	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA	905213	$ 196.200
1134	PROPERDINA FACTOR B	902102	$ 70.800
1135	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	903834	$ 55.200
1136	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	902109	$ 109.700
1137	SACCHAROMYCES CEREVISIAE ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906138	$ 190.900
1138	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A B C)	906501	$ 1.315.900
1139	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS A	906512	$ 576.600
1140	ASPERGILLUS ANTICUERPOS MANUAL	906102	$ 179.500
1141	BLASTOMYCES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906103	$ 179.500
1142	TOXOCARA SPP ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906255	$ 66.000
1143	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)	904708	$ 156.100
1144	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906738	$ 255.100
1145	LIQUIDO SINOVIAL CRISTALES	903505	$ 127.900
1146	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)	903553	$ 210.700
1147	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	903555	$ 40.200
1148	CAMPYLOBACTER JEJUNI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906014	$ 69.100
1149	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906019	$ 69.100
1150	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906022	$ 69.100
1151	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906025	$ 69.100
1152	OSMOLARIDAD EN SUERO	903034	$ 40.800
1153	PORFOBILINOGENO CUANTITATIVO EN ORINA PARCIAL	903049	$ 63.300
1154	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	903850	$ 62.200
1155	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	904109	$ 141.500
1156	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD SUPERIOR	878101	$ 6.327.900
1157	FACTOR ALFA DE NECROSIS TUMORAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906623	$ 311.000
1158	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	573201	$ 2.343.300
1159	OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL	886012	$ 462.000
1160	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	873501	$ 387.800
1161	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CAROTIDAS (PANANGIOGRAFIA)	874133	$ 7.645.900
1162	HISTEROSALPINGOGRAFIA	877001	$ 2.864.400
1163	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETER VIA ENDOSCOPICA	592103	$ 3.800.300

1164	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906466	$ 109.900
1165	COLOCACION DE DISPOSITIVO (CATETER DOBLE J) ANTEROGRADO DE RIÑON A VEJIGA	559101	$ 4.484.400
1166	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	577832	$ 1.152.000
1167	PRUEBA DE ALIENTO (13 C UREA) PARA HELICOBACTER PILORY	906043	$ 429.200
1168	COLPOSCOPIA	702203	$ 633.700
1169	ARTERIOGRAFIA SELECTIVA TORACICA DE OTROS VASOS	876190	$ 6.289.300
1170	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR	878401	$ 4.612.100
1171	ANGIOGRAFIA DE VENAS CAVAS O CAVOGRAFIA	878241	$ 4.610.600
1172	AORTOGRAMA ABDOMINAL Y ESTUDIO DE MIEMBROS INFERIORES	872202	$ 6.488.600
1173	AORTOGRAMA TORACICO	876110	$ 5.547.600
1174	VENOGRAFIA SELECTIVA	878903	$ 4.924.200
1175	COLECISTOSTOMIA VIA PERCUTANEA Y/O INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	519002	$ 9.707.400
1176	FISTULOGRAFIA DE PARED TORACICA SOD	876501	$ 4.596.000
1177	UROGRAFIA INTRAVENOSA	577002	$ 943.100
1178	URETROGRAFIA RETROGRADA	577071	$ 1.152.000
1179	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL	876180	$ 6.263.100
1180	ARTERIOGRAFIA DE VASOS ABDOMINALES (SELECTIVA)	877112	$ 6.327.900
1181	ARTERIOGRAFIA PELVICA (SELECTIVA)	877171	$ 6.327.900
1182	OCLUSION DE VENAS INTRAABDOMINALES, VIA ENDOVASCULAR	385720	$ 6.395.700
1183	PIELOGRAFIA RETROGRADA O ANTEROGRADA	577815	$ 6.395.700
1184	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD INFERIOR POR PUNCION	878201	$ 6.488.600
1185	OCLUSION DE ARTERIAS ABDOMINALES, VIA ENDOVASCULAR	385620	$ 6.395.700
1186	DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA E INTERVENCIONISMO	703003	$ 1.465.600
1187	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA PERCUTANEA	502102	$ 5.544.300
1188	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO), VIA ENDOVASCULAR [PERCUTANEA]	386402	$ 9.975.200
1189	LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA SOD	542101	$ 2.848.300
1190	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA	542101	$ 2.848.300
1191	VULVOSCOPIA	711001	$ 633.700
1192	SALPINGOGRAFIA SELECTIVA CON RECANALIZACION DE TROMPA	877392	$ 9.858.600
1193	BETA 2 GLICOPROTEINA I IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906482	$ 52.300
1194	BETA 2 GLICOPROTEINA I IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906481	$ 52.300
1195	DETECCION VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO POR PRUEBAS MOLECULARES (POR - ESPECIFICO)	908890	$ 172.300
1196	CISTOGRAFIA UNILATERAL	576501	$ 4.592.800
1197	CISTOGRAFIA BILATERAL	574502	$ 4.592.800
1198	HEPATITIS B IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	908966	$ 689.700
1199	ECOGRAFIA DE PIEL O ANEXOS	881705	$ 857.000
1200	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	908878	$ 738.700
1201	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	577893	$ 1.152.000
1202	SIALOGRAFIA, CUALQUIER GLANDULA SOD	876701	$ 4.575.100
1203	SIALOGRAFIA (CUALQUIER GLANDULA) SOD	876700	$ 4.575.100
1204	SUSTITUCION DE TUBO DE TRAQUEOSTOMIA SOD	972301	$ 304.900
1205	FISTULOGRAFIA EN REGION PERIANAL	877403	$ 4.596.000
1206	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	542405	$ 2.493.905
1207	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906482	$ 147.600
1208	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA ENDOSCOPICA	592204	$ 4.091.700
1209	URETEROSCOPIA ANTEROGRADA DIAGNOSTICA	563101	$ 4.364.500
1210	URETEROSCOPIA RETROGRADA DIAGNOSTICA	563102	$ 4.364.500
1211	VAGINOSCOPIA	702101	$ 633.700
1212	ECOGRAFIA DINAMICA DE PISO PELVICO	885611	$ 857.000
1213	DERECHOS DE SALA DE CIRUGIA (QUIROFANOS) INT	2030003	$ 1.010.500
1214	DRENAJE BILIAR VIA PERCUTANEA Y COLOCACION DE DISPOSITIVO	510301	$ 8.464.600
1215	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	577502	$ 4.516.700
1216	HEMOGLOBINAS (ESPECIFICO) CUALITATIVA O CUANTITATIVA	906056	$ 173.800
1217	HELICOBACTER PYLORI ANTIGENO	906256	$ 69.100
1218	OCLUSION DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA PERCUTANEA O ENDOVASCULAR	385620	$ 6.395.700
1219	LITOTRICIA (FRAGMENTACION) INTRACORPOREA DE CALCULOS EN VIA URINARIA	592401	$ 23.844.200
1220	PERICARDIOCENTESIS GUIADA POR IMÁGENES	370102	$ 5.553.200
1221	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA DESCENDENTE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	388411	$ 13.051.000
1222	TROMBECTOMIA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO VIA ENDOVASCULAR	380205	$ 8.059.000
1223	REPARACION DE ANEURISMA DE AORTA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	385220	$ 13.051.000
1224	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA PERCUTANEA	61002	$ 2.274.000
1225	CIERRE DE FISTULA ATERIOARTERIAL VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	385305	$ 8.443.700
1226	REPARO DE VASOS DE GRAN CALIBRE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	385213	$ 8.443.700
1227	REPARO DE VASOS DE PEQUEÑO CALIBRE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	385218	$ 8.443.700
1228	VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMATICA	634010	$ 4.858.400
1229	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO	401102	$ 3.997.300
1230	TORACENTESIS DIAGNOSTICA	345001	$ 4.522.900
1231	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	345002	$ 4.029.900
1232	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR SATURACION ABORDAJE TRANSRECTAL	601103	$ 5.426.200
1233	BIOPSIA DE GLANDULA PARATIROIDES VIA PERCUTANEA	61302	$ 6.395.700
1234	MYCOBACTERIUM LEPRAE PRUEBA DE VIABILIDAD	906323	$ 397.300
1235	LEISHMANIA EXAMEN DIRECTO	906328	$ 50.400
1236	INSERCION DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	549002	$ 4.858.900
1237	REPARO DE VASOS DE MEDIANO CALIBRE VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	385218	$ 8.443.700
1238	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 6 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360), INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903894	$ 138.100
1239	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS), INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903893	$ 138.100
1240	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS), INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903892	$ 138.100
1241	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS), INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903891	$ 138.100
1242	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS), INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903890	$ 138.100
1243	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS), INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903889	$ 138.100

1244	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS), INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903838	$	138.100
1245	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS), INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903837	$	138.100
1246	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS), INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	903836	$	138.100
1247	AMILASA EN ORINA PARCIAL	903271	$	83.900
1248	NEISSERIA GONORRHOEAE PRUEBA DE SENSIBILIDAD	901008	$	82.500
1249	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO; MUSCULOS TENDON FASCIA Y BURSA INCLUYENDO MANO VIA PERCUTANEA	032102	$	1.975.100
1250	BIOPSIA CERRADA DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL PUNCION O ASPIRACION CON AGUJA FINA O TRUCUT	281001	$	2.274.000
1251	BIOPSIA DE PLEURA PERCUTANEA	345401	$	2.256.300
1252	TROMBOLISIS FARMACOLOGICA DE VASOS INTRACRANEALES VIA ENDOVASCULAR	380110	$	8.059.000
1253	TROMBOLISIS EN VASOS TORACICOS	380403	$	7.382.000
1254	TROMBOLISIS VENOSA ABDOMINAL, VIA ENDOVASCULAR	380702	$	7.382.000
1255	TROMBOLISIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	380610	$	4.949.900
1256	SUTURA DE ULCERA GASTRICA VIA ABIERTA	444101	$	2.493.900
1257	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE TORACOSTOMIA ABIERTA	840302	$	2.858.300
1258	DRENAJE DE LIQUIDO (HIDROCELECTOMIA) DE CORDON ESPERMATICO	631302	$	2.858.300
1259	IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	389101	$	5.544.300
1260	INSERCION DE CATETER YUGULAR	389102	$	5.544.300
1261	INSERCION DE CATETER PERMANENTE	389107	$	5.544.300
1262	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE ARTERIA RENAL	395085	$	8.059.000
1263	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE ARTERIA MESENTERICA	395082	$	9.485.700
1264	ESCLEROSIS DE LESION DE VASOS SANGUINEOS	399302	$	6.395.700
1265	REPARACION DE ANEURISMA POR OCLUSION VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	395206	$	13.051.000
1266	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA A TRAVES DE CATETER PREVIAMENTE COLOCADO	870901	$	6.827.500
1267	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION O QUISTE RENAL	559220	$	6.152.700
1268	NEFROSTOMIA VIA PERCUTANEA	550202	$	7.719.600
1269	BIOPSIA DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES VIA PERCUTANEA	541702	$	4.037.700
1270	BIOPSIA DE BAZO VIA PERCUTANEA	413201	$	4.037.700
1271	INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION UNIPERSONAL INCLUYE AISLAMIENTO	128A01	$	491.900
1272	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE	128A02	$	438.500
1273	INTERNACION PEDIATRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE	130A02	$	438.500
1274	OCLUSION DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, VIA ENDOVASCULAR	385320	$	6.321.800
1275	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	542202	$	2.023.000
1276	FLEBOGRAFIA (VENOGRAFIA) ABDOMINAL O PELVICA (SELECTIVA)	877201	$	5.321.500
1277	CAUTERIZACION DE HEMORROIDES SOD	494301	$	2.493.900
1278	CATETERIZACION VENOSA PARA DIALISIS RENAL SOD	389501	$	6.395.700
1279	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS VIA PERCUTANEA	661104	$	1.006.800
1280	BIOPSIA DE ANO SOD	462301	$	749.000
1281	EXTRACCION DIGITAL O MANUAL DE HECES IMPACTADAS SOD	963801	$	749.000
1282	DRENAJE DE COLECCION ISQUIORRECTAL SOD	450701	$	1.006.800
1283	FISTULECTOMIA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	662601	$	1.274.100
1284	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE SOD	962001	$	1.274.100
1285	BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL SOD	462501	$	1.756.400
1286	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE DRENAJE RETROPERITONEAL SOD	978101	$	2.848.300
1287	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE DRENAJE PERITONEAL SOD	978201	$	2.848.300
1288	EXTRACCION DE TUBO DE GASTROSTOMIA SOD	978101	$	854.900
1289	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD	968301	$	53.200
1290	INSERCION DE VIA AEREA NASOFARINGEA SOD	960104	$	219.200
1291	INSERCION DE VIA AEREA OROFARINGEA SOD	960201	$	219.200
1292	EXTRACCION DE TAPON (MECHA) VAGINAL O VULVAR SOD	972901	$	749.000
1293	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DEL UTERO SOD	981501	$	749.000
1294	SUTURA DE LACERACION DE ESCROTO Y TUNICA VAGINALIS SOD	614104	$	1.006.800
1295	BIOPSIA DE PENE SOD	641104	$	1.006.800
1296	FULGURACION O RESECCION DE LESION EN PENE SOD	642101	$	1.006.800
1297	DILATACION DE CUELLO VESICAL SOD	570201	$	1.274.100
1298	MEATOPLASTIA URETRAL SOD	564701	$	1.274.100
1299	VASECTOMIA SOD	637301	$	1.274.100
1300	LIGADURA O SECCION DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	637101	$	1.274.100
1301	LIGADURA DE CORDON ESPERMATICO SOD	637201	$	1.274.100
1302	DRENAJE POR INCISION EN TESTICULO SOD	620101	$	1.756.400
1303	ASPIRACION PERCUTANEA DE TUNICA VAGINAL (HIDROCELE) SOD	619101	$	1.756.400
1304	BIOPSIA DE EPIDIDIMO SOD	630103	$	1.756.400
1305	BIOPSIA DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	630303	$	1.756.400
1306	CIRCUNCISION SOD	840901	$	2.369.100
1307	SUTURA DE LACERACION O HERIDA EN PENE SOD	644103	$	1.756.400
1308	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTICULO SOD	626103	$	2.848.300
1309	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL TESTICULO SOD	626501	$	2.848.300
1310	EPIDIDIMECTOMIA SOD	634201	$	2.848.300
1311	RESECCION CON SUSTITUCION DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD	396501	$	7.962.200
1312	RETIRO DE DISPOSITIVO EN ANO	497602	$	749.000
1313	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSOPERATORIA) DE ANO SOD	499501	$	749.000
1314	RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE SOD	499501	$	749.000
1315	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA SOD	851201	$	1.006.800
1316	SUTURA DE LACERACION DE OTRA PARTE DE LA BOCA	275203	$	1.274.100
1317	ESCISION DE COMPLEJO AREOLA PEZON	852502	$	1.274.100
1318	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN MUÑECA O MANOS	882320	$	1.274.100
1319	SUTURA DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL	885101	$	1.274.100
1320	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL VIA ABIERTA	538801	$	1.274.100
1321	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	536501	$	1.274.100
1322	HEMORROIDOPEXIA	494003	$	2.493.900
1323	HERNIORRAFIA PERINEAL ABORDAJE PERINEAL	536303	$	2.493.900
1324	HERNIORRAFIA LUMBAR ENCARCELADA VIA ABIERTA	536501	$	2.268.100
1325	HERNIORRAFIA OBTURADORA ENCARCELADA VIA ABIERTA	536601	$	2.268.100
1326	HERNIORRAFIA PERINEAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	536701	$	2.493.900
1327	ESCARECTOMIA DEL 30% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL	862329	$	4.792.400
1328	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	530301	$	2.268.100

1329	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	531001	$ 3.269.400
1330	APENDICOSTOMIA VIA ABIERTA	472001	$ 5.970.000
1331	GASTROSTOMIA VIA ABIERTA	431001	$ 2.483.900
1332	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA ABIERTA	542401	$ 2.483.900
1333	LIGADURA Y ESCISION SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	522001	$ 2.848.300
1334	ESPLENECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	414301	$ 2.848.300
1335	ESPLENECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	415102	$ 2.848.300
1336	OTRA ELIMINACION O ESCISION DE LESION DE DUODENO SOD	453100	$ 2.848.300
1337	RESECCION LOCAL DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VIA ABIERTA	453304	$ 2.848.300
1338	RESECCION INTESTINAL DE DIVERTICULOS VIA ABIERTA	453306	$ 2.848.300
1339	RESECCION SEGMENTARIA MULTIPLE DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	456101	$ 2.848.300
1340	RESECCION TOTAL DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	456301	$ 2.848.300
1341	PORTOENTEROSTOMIA VIA ABIERTA	513705	$ 2.848.300
1342	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) VIA ABIERTA	535101	$ 2.848.300
1343	RETIRO CUERPO EXTRAÑO PENETRANTE EN CUELLO UTERINO VIA VAGINAL	696702	$ 749.000
1344	HIMENOTOMIA	703102	$ 749.000
1345	HISTEROPEXIA POR VIA VAGINAL	692203	$ 2.269.100
1346	CERVICOPEXIA POR VIA VAGINAL	692206	$ 2.269.100
1347	BIOPSIA ABIERTA DE RECTO O SIGMOIDE SOD	482501	$ 1.756.400
1348	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA VIA ABIERTA	537001	$ 4.858.400
1349	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA VAGINA SOD	981701	$ 749.000
1350	REPARACION DE ENTEROCELE POR LAPAROTOMIA	708201	$ 5.970.600
1351	SECCION DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VIA LAPAROTOMIA	691301	$ 2.269.100
1352	REMOCION DE EMBARAZO ECTOPICO ABDOMINAL POR LAPAROTOMIA	743101	$ 2.483.900
1353	SALPINGOHISTEROTOMIA (SALPINGO-UTEROSTOMIA) POR LAPAROTOMIA	667401	$ 3.800.300
1354	PIELOSCOPIA VIA ENDOSCOPICA RETROGRADA	552203	$ 1.274.100
1355	ASPIRACION DE EPIDIDIMO VIA ABIERTA	629601	$ 2.269.100
1356	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSQUIRURGICA) DE PROSTATA VIA ABIERTA	609401	$ 4.364.500
1357	PROSTATOLITOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	600203	$ 3.800.300
1358	LITOTRICIA (FRAGMENTACION) EXTRACORPOREA DE CALCULOS SIMPLES EN VIA URINARIA	562402	$ 17.963.400
1359	LITOTRICIA (FRAGMENTACION) EXTRACORPOREA DE CALCULOS COMPLEJOS EN VIA URINARIA	562403	$ 17.963.400
1360	PIELOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VIA PERCUTANEA	562006	$ 4.858.400
1361	RETIRO DE CATETER INTRARTERIAL, INTRAVENOSO PERMANENTE O DOBLE J	396502	$ 2.848.300
1362	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD	970100	$ 265.100
1363	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA ESPECIAL	863102	$ 4.093.700
1364	LEISHMANIA, TIPIFICACION POR SONDAS DE DNA	901310	$ 33.700
1365	FRACCION EXCRETADA DE SODIO	903537	$ 58.500
1366	OTROS LIQUIDOS (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS)	903506	$ 116.500
1367	ESTUDIO DE ANTICOAGULANTE LUPICO	902079	$ 159.300
1368	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNF] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	901065	$ 159.100
1369	ACIDO GLUTAMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906483	$ 613.500
1370	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906837	$ 57.800
1371	ENDOMISIO ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906471	$ 66.000
1372	RELACION LACTATO/PIRUVATO	903837	$ 101.400
1373	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPP-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR	903049	$ 284.700
1374	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906494	$ 588.800
1375	NUCLEOTIDASA 5	903432	$ 28.200
1376	OTRO ANTICUERPO (ESPECIFICO) PARA LA UNION NEUROMUSCULAR SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906498	$ 66.000
1377	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUANTITATIVO	906857	$ 292.800
1378	FACTOR VON WILLEBRAND PROTEASA DE CLIVAJE	902071	$ 3.504.800
1379	ADENOVIRUS ANTIGENO	906501	$ 59.400
1380	ADENOVIRUS IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	906858	$ 3.581.700
1381	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	906405	$ 74.500
1382	AGREGACION PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 3 DILUCIONES	902055	$ 57.800
1383	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL	903408	$ 853.600
1384	ALFA GALACTOSIDASA ACTIVIDAD	906334	$ 3.147.600
1385	ALFA GLUCOSIDASA ACTIVIDAD	906335	$ 339.800
1386	ALUMINIO EN ORINA PARCIAL	903810	$ 52.800
1387	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	904803	$ 37.800
1388	HORMONA ANTIDIURETICA	904102	$ 172.100
1389	ANTIGENO SOLUBLE DE HIGADO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906430	$ 178.900
1390	IDENTIFICACION ANTIGENOS PLAQUETARIOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906789	$ 956.200
1391	ASPERGILLUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906135	$ 179.500
1392	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA (ESPECIFICA)	905801	$ 116.500
1393	BETA 2 GLICOPROTEINA I IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906480	$ 52.300
1394	BETA GLUCOCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	903345	$ 801.400
1395	BORDETELLA PERTUSSIS IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	906879	$ 662.600
1396	IDENTIFICACION DE OTRA PROTEINA C2 (ESPECIFICA)	903079	$ 162.000
1397	IDENTIFICACION DE OTRA PROTEINA C5 (ESPECIFICA)	903079	$ 162.000
1398	IDENTIFICACION DE OTRA PROTEINA C6 (ESPECIFICA)	903079	$ 162.000
1399	IDENTIFICACION DE OTRA PROTEINA C7 (ESPECIFICA)	903079	$ 162.000
1400	IDENTIFICACION DE OTRA PROTEINA C8 (ESPECIFICA)	903079	$ 162.000
1401	IDENTIFICACION DE OTRA PROTEINA C9 (ESPECIFICA)	903079	$ 162.000
1402	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906842	$ 116.100
1403	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] AUTOMATIZADO	905735	$ 72.800
1404	CHLAMYDIA PSITTACI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906017	$ 89.100
1405	CITOMEGALOVIRUS IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	903862	$ 900.400
1406	RESECCION DE CUELLO VESICAL TRANSVESICAL	576080	$ 4.364.500
1407	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	903052	$ 42.600

1408	CITRATOS EN ORINA PARCIAL	903083	$ 42.600
1409	CLOSTRIDIUM TOXINA	901502	$ 1.713.700
1410	COXIELLA BURNETII ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906648	$ 172.300
1411	COXIELLA BURNETII ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906649	$ 69.100
1412	CRIOFIBRINOGENO	902052	$ 127.900
1413	C-TELOPEPTIDO	903054	$ 177.100
1414	ACIDO LACTICO CURVA POST EJERCICIO ISQUEMICO	903348	$ 78.700
1415	DEOXIPIRIDINOLINA	903011	$ 157.300
1416	DEOXIRRIBONUCLEASA B AUTOANTICUERPOS [ANTI ADN B] AUTOMATIZADO	906418	$ 20.500
1417	TOXOIDE DIFTERICO ANTICUERPOS IG G	906845	$ 66.000
1418	DIHIDROTESTOSTERONA	904605	$ 81.100
1419	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS] MEDICION DIRECTA	903512	$ 237.100
1420	ENDOMISIO ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906472	$ 66.000
1421	ENDOMISIO ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906473	$ 66.000
1422	ENOLASA NEURONAL ESPECIFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906922	$ 284.500
1423	ESTRONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	904507	$ 54.700
1424	FACTOR DE CRECIMIENTO PLACENTARIO (PGF)	906554	$ 639.900
1425	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	905810	$ 85.300
1426	ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPASA A2	906497	$ 639.700
1427	FRUCTOSA	903305	$ 33.000
1428	GALACTOSILCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	903345	$ 5.530.600
1429	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUDOCITARIO HUMANO LOCUS C	906518	$ 578.600
1430	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906481	$ 77.400
1431	GLUCOSAMINOGLUCANOS [MUCOPOLISACARIDOS] CUANTITATIVOS	906342	$ 153.700
1432	HEMOPEXINA	903054	$ 255.700
1433	HEPARINA COFACTOR II	902050	$ 20.500
1434	NIVEL DE INHIBIDORES INDIRECTOS DEL FACTOR XA (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR)	905109	$ 20.500
1435	PLAQUETAS FACTOR 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906838	$ 815.500
1436	HEPATITIS B GENOTIPO	906803	$ 216.700
1437	HEPATITIS E ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906799	$ 66.000
1438	HEPATITIS E ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906797	$ 66.000
1439	HEPATITIS E IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	906883	$ 763.500
1440	HERPES SIMPLEX I Y II IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	906872	$ 568.500
1441	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906424	$ 72.100
1442	HISTOPLASMA IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	906887	$ 823.700
1443	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE II (DR DQ DP)	906509	$ 976.800
1444	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUDOCITARIO HUMANO LOCUS DQ	906514	$ 578.500
1445	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUDOCITARIO HUMANO LOCUS DR ALTA RESOLUCION	906513	$ 578.500
1446	INFLUENZA ANTIGENO	906321	$ 102.800
1447	INHIBINA A	904403	$ 90.100
1448	INHIBINA B	904404	$ 238.300
1449	DONUPLEJOS INMUNES CIRCULANTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906805	$ 58.900
1450	INTERLEUCOCINA 1	906852	$ 167.400
1451	INTERLEUCOCINA 6	906853	$ 90.800
1452	TITULACION DE ISOAGLUTININAS POR MICROTECNICA	911037	$ 53.400
1453	ITRACONAZOLE AUTOMATIZADO	905415	$ 493.400
1454	JO1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905428	$ 101.600
1455	LEISHMANIA IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	906876	$ 657.800
1456	LEPTINA	904005	$ 154.200
1457	SUBPOBLACIONES EXTENDIDAS DE LINFOCITOS B (VIRGENES Y DE MEMORIA CON O SIN CAMBIO DE ISOTIPO PLASMOBLASTOS Y TRANSICIONALES) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906789	$ 4.567.100
1458	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 DOBLEMENTE NEGATIVOS) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906792	$ 162.700
1459	SUBPOBLACIONES DE LINFOCITOS T Y NK Y MONOCITOS EN LEUCOCITOS CD45 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906788	$ 1.243.100
1460	IDENTIFICACION DE OTROS ANTICUERPOS (ESPECIFICO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906496	$ 978.500
1461	MACROPROLACTINA	904405	$ 23.500
1462	METADONA MANUAL	905725	$ 84.200
1463	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905098	$ 79.200
1464	MICROSOMALES HIGADO Y RIÑON ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906484	$ 57.000
1465	MUSCULO ESTRIADO ANTICUERPOS	906435	$ 87.000
1466	MYCOBACTERIUM NO TUBERCULOSO IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	906874	$ 731.700
1467	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	906885	$ 809.700
1468	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906034	$ 132.100
1469	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906039	$ 132.100
1470	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906093	$ 85.800
1471	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906035	$ 226.300
1472	NEISSERIA GONORRHOEAE IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	906889	$ 490.600
1473	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.L.A) CUANTITATIVO	905523	$ 578.600
1474	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.L.A) CUANTITATIVO	905526	$ 578.600
1475	PARACOCCIDIOIDES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906423	$ 179.500
1476	PEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO	904721	$ 246.600
1477	PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [BNP] [PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO]	905066	$ 258.100
1478	PIRETROIDES SEMIAUTOMATIZADO	905747	$ 85.300
1479	PRUEBA DE NEUTRALIZACION PLAQUETARIA	902119	$ 154.900
1480	PLASMINOGENO ACTIVADOR TISULAR	902120	$ 101.400
1481	ANTIOXIDANTES TOTALES	905080	$ 110.600
1482	POLIOVIRUS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905239	$ 66.000
1483	PORFIRINAS DIFERENCIADAS EN SANGRE	903057	$ 50.400

1484	PRECALCITONINA	902030	$ 327.900
1485	PROINSULINA	904707	$ 321.900
1486	LINFOPROLIFERACION A ANTI-CD3+ ANTI-CD28	906776	$ 2.762.200
1487	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	904710	$ 33.600
1488	PROTEINA RIBOSOMAL P ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906450	$ 51.000
1489	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO (PAPPA-A)	903048	$ 49.200
1490	PROTROMBINA FRAGMENTOS 1.2	902085	$ 29.600
1491	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IG G RUBEOLA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905289	$ 185.700
1492	SARAMPION ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906249	$ 182.800
1493	SOMATOSTATINA	904709	$ 1.586.100
1494	TOXOCARA SPP IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	908887	$ 744.300
1495	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906479	$ 66.000
1496	TRICHINELLA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905197	$ 66.000
1497	UNION DE VON WILLEBRAND A COLAGENO (VWFCB)	902057	$ 2.796.000
1498	VARICELA ZOSTER IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	908899	$ 810.400
1499	ANTIGENO P 24 VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1	908902	$ 227.500
1500	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA DETECCION DEL PROVIRUS POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	908851	$ 1.142.200
1501	VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO ANTICUERPOS IG M	908254	$ 66.000
1502	VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO ANTICUERPOS IG G	908253	$ 66.000
1503	VISCOCIDAD RELATIVA DEL SUERO	902123	$ 34.000
1504	URETROCISTOGRAFIA	877281	$ 1.152.000
1505	BIOPSIA DE PANCREAS VIA PERCUTANEA	521002	$ 6.656.100
1506	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES VIA PERCUTANEA	552608	$ 4.648.700
1507	OCLUSION DE VASOS TORACICOS VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	385520	$ 8.059.000
1508	OCLUSION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	385920	$ 6.395.700
1509	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	380907	$ 7.382.000
1510	OCLUSION DE ANEURISMA INTRACRANEAL POR VIA ENDOVASCULAR	385112	$ 9.007.400
1511	REPARACION O RECONSTRUCCION DE ARTERIA PULMONAR O RAMAS VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	389808	$ 13.051.000
1512	TROMBOLISIS ARTERIAL ABDOMINAL VIA ENDOVASCULAR	380902	$ 6.529.400
1513	FLEBOGRAFIA TORACICA (VENAS PULMONARES)	876320	$ 4.924.800
1514	FLEBOGRAFIA ABDOMINAL (SISTEMA DE LA VENA PORTA)	877210	$ 5.826.500
1515	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR	878301	$ 4.812.100
1516	COLANGIOGRAFIA PERCUTANEA	877603	$ 3.624.000
1517	COLECISTOSTOMIA VIA PERCUTANEA VIO INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	510002	$ 1.566.800
1518	REEMPLAZO DE CATETER DE NEFROSTOMIA SOD	560301	$ 3.263.100
1519	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION EN AREA PERIRRENAL SOD	560501	$ 3.263.100
1520	EMBOLIZACION DE EPISTAXIS VIA ENDOVASCULAR	385208	$ 6.323.600
1521	ANGIOPLASTIA DE VASOS CERVICALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	395018	$ 6.263.100
1522	TROMBOLISIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, VIA ENDOVASCULAR	380210	$ 6.131.600
1523	PIELOGRAFIA PERCUTANEA	877816	$ 5.086.000
1524	ESFINTEROPLASTIA VIA PERCUTANEA	518302	$ 9.007.400
1525	PIELOSCOPIA VIA PERCUTANEA	562201	$ 4.390.500
1526	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE HIGADO	501002	$ 4.037.700
1527	FISTULOGRAFIA EN PARED ABDOMINAL	877401	$ 4.596.000
1528	FISTULOGRAFIA EN REGION PERINEAL	877402	$ 4.596.000
1529	VENOGRAFIA SELECTIVA DIAGNOSTICA DE CABEZA Y CUELLO (UNO O MAS VASOS)	874301	$ 5.321.500
1530	LINFANGIOGRAFIA INTRATORACICA SOD	876401	$ 5.125.200
1531	LINFANGIOGRAFIA ABDOMINAL (UNILATERAL O BILATERAL)	877301	$ 5.125.200
1532	LINFANGIOGRAFIA PELVICA (UNILATERAL O BILATERAL)	877302	$ 5.125.200
1533	LINFANGIOGRAFIA DE UN MIEMBRO SUPERIOR	878501	$ 5.125.200
1534	LINFANGIOGRAFIA DE AMBOS MIEMBROS SUPERIORES	878502	$ 5.125.200
1535	LINFANGIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR	878601	$ 5.125.200
1536	LINFANGIOGRAFIA DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES	878602	$ 5.125.200
1537	RENOPUNCION O PUNCION RENAL PERCUTANEA	599210	$ 15.642.400
1538	PORTOGRAFIA TRANSHEPATICA	877214	$ 5.820.500
1539	EXTRACCION DE CALCULOS EN VIA BILIAR VIA PERCUTANEA	519001	$ 5.924.900
1540	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRAGRANENANA	874111	$ 5.924.900
1541	EMBOLIZACION DE TUMORES VIA ENDOVASCULAR	385207	$ 6.323.600
1542	RESECCION DE QUISTE SEBACEO EN ESCROTO	613101	$ 1.006.800
1543	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VIA ABIERTA	570501	$ 2.493.900
1544	NEFROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑON VIA ENDOSCOPICA RETROGADA	562004	$ 3.800.300
1545	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA ABIERTA	592201	$ 3.800.300
1546	URETROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VIA ABIERTA	592301	$ 3.800.300
1547	RESECCION DE LESION VESICAL VIA ENDOSCOPICA	574201	$ 4.384.900
1548	RESECCION O ABLACION DE LESION DE FRENULO DE NABAL	218001	$ 1.274.100
1549	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	905736	$ 121.900
1550	TROMBOLISIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	380903	$ 6.057.600
1551	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS AXILARES	385302	$ 8.418.700
1552	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	385903	$ 6.395.700
1553	TROMBOEMBOLECTOMIA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	380503	$ 7.382.000
1554	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	380504	$ 7.382.000
1555	OCLUSION - PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES - UNA O MAS (SELECTIVAS)	385501	$ 8459.000
1556	LIGADURA Y ESCISION DE VENAS VARICOSAS DE MIEMBROS INFERIORES	389965	$ 7.719.600
1557	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA I Y III DEL CUELLO	385201	$ 8.418.700
1558	TROMBOEMBOLECTOMIA DE ARTERIAS ABDOMINALES	380501	$ 8.418.700
1559	RESECCION CON ANASTOMOSIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	385206	$ 7.960.200
1560	CAVERNOSOGRAFIA	882806	$ 7.045.000
1561	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR SATURACION ABORDAJE PERINEAL	601104	$ 6.350.500
1562	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA PERCUTANEA	540005	$ 6.395.700
1563	EXTRACCION DE DIU BAJO ANESTESIA POR VIA VAGINAL	877101	$ 749.000
1564	EXTRACCION DE DIU (MIRENA) BAJO ANESTESIA POR VIA VAGINAL	877101	$ 749.000

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Selección Abreviada de Menor Cuantía cuyo objeto es Prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, procedimientos quirúrgicos, diagnósticos y terapéuticos de mediana complejidad, en las diferentes especialidades médicas y quirúrgicas, así como el suministro de medicamentos para los procedimientos que lo requieran, insumos y elementos que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones, que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el departamento del Chocó.

Anexos
Certificación de la necesidad
Especificaciones técnicas mínimas
Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
Obligaciones de la policía nacional
Obligaciones del contratista

Formularios adjuntos al estudio previo
Factores de verificación y ponderación
Apoyo a la industria nacional
Indicación de trato nacional
Experiencia del proponente
Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
Compromiso anticorrupción (obligatorio)
Capacidad financiera
Certificado origen lícito de recursos
Datos Básicos Beneficiario Cuenta
Carta de sostenibilidad de precios
Integridad de precios
Constancia cumplimiento obligaciones parafiscales
Certificado de inhabilidades e incompatibilidades persona jurídica
Autorización consulta en la página de la dirección de investigación criminal e interpol, si se encuentra inhabilitado por haber sido condenado por delitos sexuales contra menores
compromiso de buenas prácticas ambientales.
Carta de presentación de la propuesta
Capacidad operativa
Certificación de la capacidad técnica
Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo
Oferta económica

Solicitud Contratación dirigida al ordenador del gasto
Formato revisión de estudios previos
Cotizaciones y/o correo
Solicitud del certificado de disponibilidad presupuestal
Solicitud plan de compras
Plan de compras
Certificado de disponibilidad presupuestal

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD	

En mi calidad de Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Chocó, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACION que la Unidad Prestadora de Salud Chocó tiene la necesidad y la responsabilidad de ofrecer a sus usuarios la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE MEDIANA COMPLEJIDAD, EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y/O SUBESPECIALIDADES MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS QUE LO REQUIERAN, INSUMOS Y ELEMENTOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES, QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ.

La necesidad se justifica para atender la demanda en servicios de salud de medicina especializada en cardiología, que requieren los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento del Chocó, tomando como referencia la normatividad establecida en el Acuerdo 093 del 08 de octubre de 2025, por el cual se establece el plan de servicios de Sanidad Militar y de la Policía Nacional, que debe prestar a sus beneficiarios de forma oportuna y eficiente y para lo cual requiere contratar los servicios a un tercero.

En el momento la institución no cuenta con el recurso humano, ni la infraestructura para implementar y poder ofrecer estos servicios a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que residen en el Departamento del Chocó.

Capitán JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS
Jefe Unidad Prestadora de Salud Chocó

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

POLICÍA NACIONAL

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	OFRECE	
		SI	NO
1	**REGISTRO ESPECIAL NACIONAL DEL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL**. En cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 *del* Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, el Contratista deberá estar inscrito y tener los servicios a contratar habilitados el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social de conformidad con la Ley 10 de 1990, así mismo deberá mantenerlo vigente, durante la ejecución del contrato para todos los servicios de mediana complejidad ofertados.		
2	**EXPERIENCIA PROPONENTE** Para la acreditación de la experiencia deberá presentar certificaciones o contratos ejecutados con entidades privadas o públicas, cuyo objeto sea igual o similar al objeto de la presente contratación y cuya sumatoria sea mayor o igual al 70% del valor del presupuesto asignado al presente proceso. El oferente acreditará la experiencia a través de certificaciones de contratos que deben contener la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, numero del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del contratista debidamente suscrito por el representante legal o por la persona autorizada para tal fin, de la entidad pública o privada que recibió los servicios. En caso de contratos en ejecución se tomará la fecha de legalización del contrato hasta la fecha de expedición de la certificación. Cuando se certifiquen contratos que se encuentren en ejecución al momento de presentar la oferta, además de la información solicitada en el párrafo anterior, se debe incluir el porcentaje de ejecución a la fecha de expedición de la certificación, el cual será tomado para verificar la experiencia solicitada. Cuando se certifiquen Contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación, se tomaré el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. No se aceptan auto certificaciones. NOTA: El proponente podrá acreditar la experiencia de los servicios solicitados en el presente proceso con la presentación del Registro Único de Proponentes (RUP), el cual se verificará con forme a lo establecido en el artículo 6 de la ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 221 del Decreto 019 de 2012 y el artículo Artículo 2.2.1.1.1.5.1 del Decreto 1082 de 2015.		
3	El contratista garantizará que cuenta con la infraestructura, equipos y recursos necesarios para cumplir con el objeto de la presente contratación, diligenciar formulario de capacidad administrativa y operacional.		
4	El contratista deberá cumplir con los indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el sistema de información para la calidad del sistema obligatorio de garantía de la calidad de la atención en salud.		
5	Una vez legalizado el contrato, deberá enviar al supervisor, mediante correo electrónico el listado en Excel de los CUPS contratados con su respectivo valor en pesos, el cual deberá corresponder a los valores de la oferta económica pactada, es de anotar que deberán relacionar la totalidad de servicios y procedimientos a prestar con el fin de ingresarlos al aplicativo GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN (SISAP WEB) de la Policía Nacional y de esta manera generar las autorizaciones de servicios de la red externa, así : No. | CODIGO CUPS | DESCRIPCIÓN | VALOR PACTADO		
6	Mantener vigentes los permisos, licencias, y títulos especiales exigidos por la ley o las autoridades administrativas o sanitarias para el ejercicio de las actividades contratadas.		
7	El Contratista deberá asumir como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales.		
8	Mantener vigente la póliza de responsabilidad civil médica profesional que ampare los riesgos en el ejercicio de la actividad profesional.		
9	**Oportunidad para la atención de citas a pacientes de consulta externa:** Para pacientes ambulatorios remitidos por la Regional de Aseguramiento Nro.6.Upres choco el Contratista deberá cumplir con un tiempo de atención de consulta especializada en un tiempo inferior o igual a 20 días calendario. Urgencias 24 horas.		
1	El contratista deberá cumplir la oportunidad para procedimientos un tiempo igual o inferior a 30 días calendario.		
11	El contratista garantiza que los medicamentos utilizados y suministrados para el tratamiento integral cuentan con el registro de INVIMA y BPM como prueba de calidad de los mismos.		
12	El servicio será prestado en las instalaciones del contratista en Quibdó o cualquiera de los municipios del departamento del choco		
13	El Contratista deberá prestar los servicios ofertados al usuario después de verificar la presentación de los siguientes documentos: la orden médica, documento de identificación del paciente, y la autorización de Servicio		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

POLICÍA NACIONAL

	generada por la Oficina de Referencia y Contra referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6.-choco		
14	El Contratista deberá asignar un coordinador para la recepción de las órdenes y autorizaciones expedidas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 con canales de atención tales como número telefónico disponible y correo electrónico para garantizar la asignación de cita, así mismo, deberá estar disponible como apoyo de solución a los inconvenientes que den lugar en la ejecución del contrato y así mismo, atender los requerimientos realizados por el supervisor del contrato, tales como informes, reuniones, conceptos, entre otros.		
15	El Contratista deberá participar de la junta de casos especiales con el número de especialistas necesarios según la patología con solicitud formal del supervisor del contrato.		
16	El Contratista deberá garantizar la prestación del Servicio de forma continua a los usuarios de SSPN, remitidos por la Regional de Aseguramiento en Salud nro. 6, mediante la aplicación de los conocimientos profesionales, con calidad y seguridad siguiendo los protocolos, bajo los principios de eficacia oportunidad y solidaridad que así lo amerite.		
17	El Contratista deberá cumplir con las exigencias legales y éticas en el manejo de la historia clínica de los pacientes.		
18	El Contratista deberá permitir a los Auditores Médicos, el acceso directo a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley, permitiendo así realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones a la institución, previo envío de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recurso humano disponible para el desarrollo de las actividades terapéuticas, así como los programas desarrollados.		
19	El Contratista deberá brindar en la prestación de los servicios oportunidad, integridad, eficiencia y excelente calidad científica.		
20	El Contratista deberá informar al paciente sobre el procedimiento que se va a realizar y deberá diligenciar el consentimiento medico informado.		
21	El Contratista deberá enviar mensualmente al supervisor del contrato o quien haga sus veces informe mensual de la ejecución del contrato con la relación de los pacientes y tratamientos realizados, de igual manera el Contratista deberá informar de manera escrita al supervisor del contrato el momento en el cual se tenga ejecutado el 70 % del recurso asignado al presente contrato y hará seguimiento a su facturación con el fin de no sobre ejecutar el presente contrato.		
22	El Contratista deberá enviar los cinco (05) primeros días de cada mes el cumplimiento de reporte a los entes de vigilancia y control, indicadores de calidad, eventos adversos, reportes de tecnovigilancia y reactivo vigilancia de conformidad con la normatividad vigente en cada caso.		
23	**CONDICIONES DEL SERVICIO - EXCUSA DE SERVICIO POR INCAPACIDAD MÉDICA:** La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, debe cumplir la **Directiva Administrativa Permanente No 003 del 10 de marzo de 2023**, la cual estipula "Directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado de servicios", o las normas que la modifiquen o deroguen, la cual estipula lo siguiente: Excusa de Servicio por Incapacidad Médica. Es el documento mediante el cual se emite el concepto Médico u Odontológico de inhabilidad física y/o mental, que impida desempeñar en forma total o parcial su trabajo habitual. Se definen dos clases de excusa de servicio: Excusa de Servicio Parcial. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar algunas actividades propias de su labor. Los funcionarios deben acudir a la respectiva unidad diariamente, a fin de desarrollar labores las cuales pueden ser de tipo logístico - administrativo según el caso, de acuerdo a lo determinado por el profesional de la salud que emitió el documento. Excusa de Servicio Total. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar su actividad laboral por un tiempo determinado. Los funcionarios deben cumplir la excusa en su residencia habitual o en la unidad a donde pertenecen (arranchados).		
24	Informar a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6-choco todos los casos en que se presenten suplantaciones o fraudes de usuarios.		
25	El Contratista deberá implementar sus propios programas para el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de seguridad social en salud y de sus componentes, de acuerdo a normatividad vigente, a saber: a) sistema único de habilitación, b) la auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad de atención de salud c) el sistema de información para la calidad según lo dispone el decreto 1011 de 2.006 y demás normas que lo sustituya, modifiquen o adicionen. De igual forma deberá suministrar mensualmente al contratante los indicadores de seguimiento a riesgos y de calidad, según los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y de la Protección Social y demás autoridades del sector, sin perjuicio de que el contratante pueda a su vez realizar visitas y gestiones de auditorias y ejercer inspección y control sobre las historias clínicas de aquellos pacientes que hayan sido o estén siendo atendidos, en cumplimiento de lo dispuesto en el decreto 1011 de 2.006 y demás normas que lo modifiquen, aclaren o complementen d) entregar los informes que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 requiera de acuerdo a		

	lo estipulado en la Ley, para dar cumplimiento a la circular 030 de 2.006 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud y a las normas que la modifiquen, adicionen, aclaren o complementen.		
26	El Contratista deberá cumplir con el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector trabajo"* y la Resolución No. 0312 de 2019 *"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo*		
27	El Contratista deberá presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los cinco días hábiles del mes siguiente en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6.-choco		
28	El Contratista deberá responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o utilice para la ejecución del contrato.		
29	El Contratista deberá facilitar a los pacientes una línea de comunicación telefónica, WhatsApp, numero de celular, APP, inteligencia artificial, entre otros, que permita el acceso a la información y consultas necesarias para resolver inquietudes e informar novedades sobre el tratamiento recibido, peticiones, quejas, horarios de atención y programación de procedimientos, así mismo que realice el envío de la totalidad de resultados de exámenes a los usuarios, copia historia clínica a correos electrónicos de los usuarios.		
30	El Contratista deberá suministrar la información estadística (RIPS) sobre las diferentes actividades, procedimientos asistenciales y entrega de medicamentos, la cual deberá contener la información desagregada e individualizada por paciente del 100% de los servicios recibidos, presentada y ajustada a los parámetros de la Resolución 3374 del 27 de diciembre de 2000 del Ministerio de la Protección Social que define los RIPS. Modificada por la resolución 951 de 2002 y resolución 1531 de 2014 en concordancia con la circular 025 del ministerio de salud y normatividad.		
31	El Contratista deberá disponer de un sistema de información sistematizado de las historias clínicas que registre de forma individual las actividades desarrolladas, utilizando la codificación establecida y con las especificaciones técnicas necesarias para la recolección completa de los datos requeridos para la presentación de la cuenta de cobro.		
32	El contratista deberá dar cumplimiento con las CONDICIONES DEL SERVICIO DE MEDICAMENTOS: el Subsistema De Salud De Las Fuerzas Militares Y Policía Nacional, tiene como carta rectora en materia de medicamentos, el Acuerdo Nro. 080 de 2022 *"Por el cual se dictan políticas y Lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"*.		
33	Prestar los servicios de acuerdo al nivel y el plan integral de salud de las fuerzas militares y la Policía Nacional Acuerdo No. 093 de 2025, expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.		
34	Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y las normas generales vigentes.		
35	Permitir al auditor medico el acceso a las historias clínicas, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención de pacientes y facilitar de ser necesaria, la verificación y revisión de los servicios prestados y eventualmente el acceso a los pacientes para evaluar la calidad del servicio, según lo preceptuado en la Resolución 1995 de 1999 del Ministerio de Salud y de la Protección Social.		
36	El contratista deberá realizar procedimientos que no se encuentren dentro del acuerdo No. 093 de 2025, expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, una vez se cuente con la aprobación del Comité EIPS (Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud). Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de Salud del nivel central DISAN (EIPS), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo a la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, para que ésta adelante el trámite correspondiente. NO SE ADMITEN FORMATOS INSTITUCIONALES DEL CONTRATISTA. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del usuario, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente.		
37	El contratista deberá dar cumplimiento a lo establecido en el **Decreto 441 de 2022** del Ministerio de Salud y de la Protección Social *"por medio del cual se sustituye el capítulo 4 del título 3 de la parte 5 del libro 2 del decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud."*		
38	El contratista deberá dar cumplimiento a la Circular 019 de 2024, expedida el 30 de mayo de 2024 por el Ministerio de Salud y Protección Social , o aquella que la modifique o sustituya. "Por *la cual se actualiza el precio máximo de venta de los medicamentos sujetos al régimen de control directo de precios"* en la Circular 018 de 2024, *"Por la cual se establece la metodología para la aplicación del régimen de control directo de precios para los medicamentos comercialicen en el territorio nacional"*. En particular, se tendrá en cuenta las disposiciones del **Artículo 11 de la Circular 018 de 2024,** *establece* ***"Margen para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS).*** *Es el porcentaje para reconocer el valor que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud agregan a la cadena de distribución de los medicamentos. Este porcentaje se aplica de la siguiente manera:*		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	

	(...) "11.1. Para las presentaciones comerciales con Precio Máximo de Venta menor o igual a ***UN MILLÓN CIENTO CINCUENTA MIL PESOS ($1.150.000)****, podrán adicionar un porcentaje de hasta el 7%.* *11.2. Para las presentaciones comerciales con Precio Máximo de Venta mayor a* ***UN MILLÓN CIENTO CINCUENTA MIL PESOS ($1.150.000)****, podrán adicionar un porcentaje de hasta el 3.5%.* *Parágrafo. La Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos observará el comportamiento de los precios de los medicamentos regulados y adoptará, en el marco de sus competencias, las medidas que sean del caso, con el fin de asegurar que, de adicionarse dicho margen al precio, se haga exclusivamente por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud" (..)* *Con respecto a los medicamentos no regulados bajo la circular 019 de 2024.* Se dará aplicabilidad al artículo 72 de la Ley 1753 de 2015, *"Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 "Todos por un nuevo país"*. el cual establece en el segundo párrafo, lo siguiente "Corresponderá a la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos o Dispositivos, cuando así lo delegue el Gobierno Nacional, la definición de la metodología y los mecanismos de regulación de precios de medicamentos, así como la regulación de los márgenes de distribución y comercialización de los mismos".		
39	Una vez inicie el contrato, deberá enviar las guías de manejo de al supervisor del contrato y sobre ellas realizará consultas, apoyos diagnósticos y procedimientos, teniendo en cuenta la morbilidad.		
40	El oferente deberá garantizar la realización del reporte de eventos adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, en un tiempo no superior a 48 horas posterior a la ocurrencia del mismo, también tiene el deber de realizar el análisis correspondiente del caso e implementación de un plan de mejora, el cual debe ser enviado al supervisor del contrato y al encargado del área de Auditoría de Garantía de Calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud N°6 -upres Choco al correo electrónico decho.upres-ref@policia.gov.co en el mismo tiempo estipulado con anterioridad.		
41	El comité evaluador determinará la viabilidad de la VISITA TÉCNICA, con aquellas entidades que permitan ser verificadas para garantizar que cumpla con la prestación de los servicios ofertados.		

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA PRECONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA Y VIGENCIA
GARANTIA DE SERIEDAD	RIESGO JURIDICO	LA NO SUSCRIPCION DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA	DIEZ POR CIENTO (10%). DEL VALOR DE LA PROPUESTA	PROPONENTE SELECCIONADO	126 DÍAS CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA	AMPARA LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR EL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL VALOR DE LA PROPUESTA CONTADOS DESDE EL MOMENTO DE LA PRESENTACIÓN DE LA OFERTA HASTA LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA QUE AMPARA LOS RIESGOS PROPIOS DE LA ETAPA CONTRACTUAL
	RIESGO JURIDICO	LA NO AMPLIACION DE LA VIGENCIA DE LA GARANTIA DE SERIEDAD DE OFERTA CUANDO EL TERMINO PREVISTO EN EL PLIEGO DE CONDICIONES PARA LA ADJUDICACION DEL CONTRATO SE PRORROGUE O CUANDO EL TERMINO PREVISTO PARA LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO SE PRORROGUE SIEMPRE Y CUANDO ESAS PRORROGAS NO EXCEDAN UN TERMINO DE TRES MESES				
	RIESGO JURIDICO	LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE GARANTIA DE CUMPLIMIENTO EXIGIDA POR LA ENTIDAD PARA AMPARAR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO				
	RIESGO JURIDICO	EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUES DE VENCIDO EL TERMINO FIJADO PARA LA PRESENTACION DE LAS OFERTAS.				

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA Y VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PROPONENTE SELECCIONADO	VIGENCIA DEL CONTRATO Y CUATRO (4) MESES MÁS.	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TERMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS

POLICÍA NACIONAL

MECANISMO DE COBERTURA	TIPIFICACIÓN DEL RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DE RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA Y VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA (50%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PROPONENTE SELECCIONADO	VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES MAS	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS MESES MÁS BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL PRODUCTO ENTREGADO
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	PROPONENTE SELECCIONADO	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL OFERENTE DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL	Doscientos (200) SMMLV para contratos cuyo valor sea inferior o igual a mil quinientos (1.500) SMMLV.	PROPONENTE SELECCIONADO	DURACIÓN DEL CONTRATO.	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL OFERENTE CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO, Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL OFERENTE O SUS SUBCONTRATISTA. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL DECRETO 1082 DE 2015.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	TIPIFICACIÓN DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DE RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA Y VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ (10) DIAS	CUANDO EL OFERENTE NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A POLIZA DE GARANTIA UNICA

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS

POLICÍA NACIONAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DEL RIESGO	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VALOR	JUSTIFICACIÓN COBERTURA
MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERONLUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL OFERENTE, SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

Capitán JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS
Jefe Unidad Prestadora de Salud Chocó

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

| No. | Clase | Fuente | Etapa | Tipo | Descripción | Consecuencias en Ocurrencia del Evento | Probabilidad | Impacto | Calificación Total | Zona | | |

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

| No. de Caso Numérico Etapa Tipo | Clase | Fuente | Etapa | Tipo | Descripción | Consecuencia en la Ocurrencia del Evento | Probabilidad Impacto Calificación Total Prioridad | | | | Controles | | | |

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

#	Clase General Específico Etapa Tipo	Descripción	Consecuencia Tipo de Daño Generado en el Evento	Probabilidad Inherente Calificación Total Riesgo				Opción de Manejo	Actividad de Control	Probabilidad Residual Calificación Total Riesgo				Opción de Manejo	Aplica Cumplimiento	Se Materializó	Responsable	Momento de la Medición	Periodicidad	Registro	Seguimiento
9	General Externo Selección/Contratación Tecnológicos	Son los derivados de fallas en los sistemas de comunicación de voz y de datos, suspensión de servicios públicos, nuevos desarrollos tecnológicos o estándares que deben ser tenidos en cuenta para la ejecución del contrato, obsolescencia tecnológica	Afectación al proceso y a los usuarios y funcionarios de la entidad, por fallas en los procedimientos	2	2	4	Riesgo Bajo	Operante/Contratista	Establecer canales óptimos de comunicación	2	2	4	Riesgo Bajo	SI	SI	Contratista / Contratante	Inmediatamente detectada la anomalía	Inmediatamente detectada la novedad	Verificar información que se genere	Cada vez que se presente la documentación o información
10	General Externo Contratación Riesgo Operacional	Riesgo que el contratista no cancele los salarios ni prestaciones sociales a sus trabajadores	La no prestación del servicio y el no pago de la factura al contratista por no estar al día con las prestaciones sociales	2	4	6	Alto	Contratista	Verificar que las cuentas de cobros sean acordes al servicio prestado y que se encuentren al día	1	3	4	Bajo	SI	SI	Supervisor del Contrato	Desarrollo del Contrato	Terminación del Contrato	Informes de supervisión	Mensual
11	Específico Interno Contractual Riesgo Operacional	Continuar prestando los servicios una vez finalizado el presupuesto asignado al contrato	Impacto económico negativo generación de infracciones a la ley penal y disciplinaria	3	4	7	Alto	Entidad Estatal	Evitar el riesgo mediante el seguimiento a la ejecución presupuestal, discriminando el valor del servicio autorizado versus saldo vigente por ejecutar	4	2	6	Alto	SI	SI	Supervisor del contrato y Contratista	Inicio del Contrato	Fecha de Terminación del Contrato	Informes de Supervisión y de ejecución	Mensual
12	General Externo Contractual Riesgo Operacional	Falta de oportunidad de atención a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	Deterioro de la salud del usuario e Incumplimiento del contratista	4	2	6	Alto	Contratista	Reducir, evitar, compartir o transferir el riesgo / Realizar seguimiento a los tiempos de oportunidad ofrecido a los usuarios mediante sondeos reales a la	3	2	5	Medio	SI	SI	Supervisor del contrato y Contratista	Inicio del Contrato	Fecha de Terminación del Contrato	Informes de Supervisión y de ejecución	Mensual

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

No	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad													
											central de asignación de citas de la entidad contratante												
13	Específico	Externa	Ejecución	Riesgo Financiero	Daños a terceros por Responsabilidad civil y extra contra contractual	La prestación del mal servicio que cause daños permanentes o parciales a la salud del usuario	1	4	5	Medio	Contratista	Ampara los daños producidos por el contratista con ocasión de la ejecución de contrato amparado, y serán beneficiarios tanto la entidad contratante como los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad extracontractual del contratista	3	4	7	Alto	SI	SI	Jefe Grupo Contratos	Inicio del Contrato	Inmediatamente detectada la novedad	Monitoreo jurídico y por garantía y calidad	Permanente
14	Específico	Externa	Ejecución	Riesgo Operacional	Riesgos derivados de la deficiente calidad y mala prestación del servicio	No ejecución del contrato, de acuerdo a lo establecido en las especificaciones técnicas	2	3	5	Medio	Contratista	Reducir la probabilidad de ocurrencia /informes de supervisión en donde se realice seguimiento a lo requerido en las especificaciones técnicas mínimas establecidas en la minuta	1	3	4	Bajo	SI	SI	Supervisor del contrato y Contratista	Adjudicación del contrato	Terminación del contrato	Informes de Supervisión y de ejecución	Mensual

Capitán JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS
Jefe Unidad Prestadora de Salud Choco

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL	

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

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

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

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

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

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

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

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

9. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	

En general, son obligaciones del **CONTRATISTA:**

1.) Cumplir con el objeto contractual.
2.) Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3.) Responder los requerimientos de aclaración o de información en los plazos que la Regional de Aseguramiento En Salud N. ° 6 le formule en cada caso.
4.) Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
5.) Constituir en debida forma y aportar al grupo contractual y seguimiento de la Regional De Aseguramiento en Salud N. ° 6 – UPRES Chocó o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar.
6.) Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
7.) No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el contratista deberá informar de tal evento a la Regional De Aseguramiento en Salud N.° 6 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
8.) Diligenciar la documentación requerida por la Institución (Todos estos con la codificación definida por la Dirección de Sanidad Policial), especialmente en lo relacionado a codificación CUPS y CIE10, como son Historia Clínica, Registros Administrativos, Formulación, Incapacidad, hojas de remisión y formatos de solicitudes de actividades que no estén incluidas en el PBS.
9.) Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos y entregar en el formato de información a terceros (Declaración de la cuenta bancaria activa) con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
10.) Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
11.) Emitir los conceptos que se le requieran, incluidos los solicitados por el Área de Medicina Laboral sobre patologías y posibles secuelas de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
12.) Una vez agotado el contrato, el contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia/emergencia debidamente justificada, de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante.
13.) El contratista deberá notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
14.) El contratista deberá reportar la ejecución del contrato al supervisor del Contrato, de manera mensual.

15.) Se indica que llegado el 70% de ejecución presupuestal se harán reportes por parte del contratista semanalmente, al supervisor del contrato. Para estudiar la viabilidad de adición presupuestal o realización del nuevo proceso contractual, diligenciando el siguiente formato:

Contratista:	Nombre o Razón Social
Nro. del Contrato	Número asignado por contratación
Valor del Contrato	Valor asignado incluye adiciones
Fecha del reporte	Fecha en que se hace el corte (dd/mm/aaaa)
Valor ejecutado	Valor de las actividades que ya se han realizado a la fecha del corte.

Valor Programado	Valor de actividades que han recibido, pero no se han atendido a la fecha del corte
Saldo	Valor total del contrato menos (valor ejecutado más valor programado)

18. Cumplir con atributos de calidad en marcados en el Decreto 780 del 2016 relacionados con Oportunidad, Pertinencia, Accesibilidad, Continuidad y Seguridad en la atención de los pacientes.
    - **Accesibilidad:** Calificada como la facilidad que tiene el usuario para acceder a los servicios.
    - **Oportunidad:** Disponibilidad en términos de tiempo, medida entre la fecha de la solicitud del servicio, asignación y la fecha de la atención.
    - **Continuidad:** Característica que evalúa el seguimiento que se le ha dado a la atención brindada, con el fin de garantizar que se dé al usuario el servicio requerido al momento oportuno y en la secuencia establecida.
    - **Seguridad:** Características de la institución, que permiten garantizar la atención al usuario con todos los medios técnicos, equipos, insumos y personal humano requerido.
    - **Pertinencia:** Cumplimiento de los guías de manejo, adoptadas por la institución contratada.
19. Los elementos, equipos y accesorios para la prestación del servicio del desarrollo del objeto contractual deben ser suministrados por el contratista.
20. Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes. Según la resolución 1995 de 1999 (julio 8) por la cual se establecen normas para el manejo de la historia clínica.
21. Realizar el correcto diligenciamiento de las historias clínicas en cumplimiento con las exigencias legales y éticas, que tenga racionalidad científica, registro de las acciones en salud brindadas a un usuario, en el formato que el profesional corresponda, de modo que evidencie en forma lógica, clara, legible y completa, el procedimiento que se realice ante las investigaciones de condiciones de la salud del paciente, con congruencia en el diagnóstico y plan de manejo según los datos registrados en la historia clínica.
22. Debe contar con el talento humano indispensable para la prestación de los servicios de salud ofertados; con equipos que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el Ministerio de la Protección Social.
23. El contratista deberá proporcionar la información necesaria para denominar, clasificar, identificar y numerar los artículos de abastecimiento relacionados y/o incluidos en el objeto del contrato, dentro del plazo y en las condiciones señaladas por el Supervisor, quien acreditará el cumplimiento de la presente cláusula, mediante un certificado en que conste la entrega total de la información requerida. La presente certificación será necesaria para la liquidación del contrato. Entendiéndose no finalizada la entrega de los bienes objeto del contrato, en tanto no se cumplan las obligaciones de la cláusula de catalogación.
24. Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, sin discriminación.
25. Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.
26. El oferente se obliga a reportar los eventos adversos presentados durante la ejecución del contrato, con su respectiva gestión, análisis e implementación de un plan de mejora; al supervisor del contrato, dicho reporte se debe diligenciar en el formato diseñado y dispuesto por el oferente y en el siguiente tiempo:
    a. En centinela y/o eventos adversos graves, dentro de los siguientes dos (2) días a su ocurrencia.
    b. Los eventos adversos e incidentes deben ser reportados en los siguientes treinta días (30) a su ocurrencia.
27. La atención de los eventos adversos generados durante la atención entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la

salud y no de la enfermedad misma del paciente", correrán por cuenta de quien se indique mediante una sentencia judicial.

28. El OFERENTE deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable", es decir, un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato.
29. El contratista, debe prestar el servicio siempre y cuando el usuario y/o beneficiario presente la orden de servicio debidamente diligenciada y autorizada por el RASES N. º 6. La autorización debe contener la firma del paciente, anexando fotocopia del carnè policial o constancia actualizada expedida por la oficina de Talento Humano, CASUR (Caja de Sueldos de Retiro) CAGEN (Caja General de Pensionados) o que indique que tiene derechos al servicio de sanidad policial y fotocopia del documento de identidad de quien reciba la atención.
30. Toda oferta económica que se presente por parte del contratista deberá ser liquidada en pesos con sus respectivos códigos CUPS.
31. El Contratista debe dar Cumplimiento a la circular 030 de 19 mayo de 2006, indicadores de calidad.
32. Facilitar los indicadores de calidad en la prestación SOGCS (El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud).
33. El oferente se compromete a darle aplicabilidad a la resolución 3280 del 02/08/2018 sobre la atención integral a la población materno perinatal por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud y ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal y se establecen las directrices para su operación.
    El contratista se compromete a que el personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias, se base en el Plan de Servicios de Sanidad Policial (Acuerdo 093 del 08 de octubre de 2025, por el cual se establece el plan de servicios de Sanidad Militar y de la Policía Nacional) y el Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSPN (Acuerdo 052 de 3 de septiembre del 2013 y 046 CSSMP y demás normas que lo complementen o modifiquen) que se pueden consultar en la página www.mindefensa.gov.co. Con el fin de brindar el formato establecido de aquellos procedimientos o medicamentos que no encuentren dentro del acuerdo y requieran ser enviados a través de Comité Técnico Científico, previamente habiendo agotado todas las opciones que ofrece los servicios de Sanidad de la Policía Nacional como régimen especializado.
34. El oferente debe brindar la atención a los pacientes, con la mejor calidad de atención posible mediante la aplicación de sus conocimientos profesionales, selección del cuerpo médico asociado y experiencia con la tecnología disponible.
35. Permitir al auditor médico concurrente de la Regional De Aseguramiento En Salud N.º 6, el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud; así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual.
36. Aceptar y facilitar las visitas del auditor médico designado por la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6 de la Policía Nacional, y permitir la revisión de la historia clínica y documentos conexos con las facturas, así como los que soportan los distintos cargos.
37. El contratista deberá cumplir con la normatividad ambiental y de saneamiento básico vigente, ley 9 de 1979, ley 373 de 1997, resolución 41286 del 2016, decreto 2811 de 1974, decreto 351 de 2014, Resolución 2184 del 2019, decreto 4741 del 2005, Resolución 591 del 2024 este último debe estar documentando como el manual para la gestión integral de residuos plan Generados en la atención en salud y otras actividades, las normas universales de bioseguridad conservación del medio ambiente, recursos naturales, participación activa en la prevención de la contaminación, uso racional del agua, la

energía, realizar segregación adecuada de residuos hospitalarios y demás actividades que incluyan o relacione su actividad, además de las normas que modifique, reglamente y/o sustituya.

38. Deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar.
Materia ambiental: en la adquisición de material peligroso, medicamentos vencidos, y demás bienes considerados como contaminantes del medio ambiente, con sujeción a la legislación ambiental, la responsabilidad será del contratista, para que éste, una vez terminada la vida útil de los bienes que provea a la entidad, los reciba nuevamente y proceda a realizar la disposición final adecuada, se deberá incluir dentro de las obligaciones del contratista:
    - Las relacionadas con la aplicación de buenas prácticas ambientales, de acuerdo con el tipo de servicio a contratar.
    - Indicar que cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el contrato, será asumida como su responsabilidad, y sobre el particular como la periodicidad con que se debe presentar informes.
    - La obligación de presentar las actas de disposición final correspondientes y las licencias ambientales de quienes realizarán dicha disposición, ya sean contratistas nacionales o extranjeros.
    - En los casos de tener personal bajo su responsabilidad, deberá contemplar capacitaciones en temas ambientales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos, e igualmente identificar los elementos utilizados (químicos, eléctricos, manufacturación entre otros), para el bien o servicio que se va a realizar de acuerdo a cada actividad específica que se desarrolle.
    - Solicitar al contratista en lo posible el análisis de ciclo de vida del producto y/o servicio a contratar según corresponda.
    - Dar cumplimiento al decreto 351 del 2014, resolución 1164 del 2002, decreto 4147 del 2005 y normas complementarias en materia ambiental.
    - La empresa contratista deberá posee empresa autorizada por la autoridad ambiental, para la recolección y disposición final de los residuos peligrosos, en cualquier momento podrá ser objeto de revista.
39. Prestar los servicios, durante el plazo de ejecución del contrato, conforme al Acuerdo 093 del 08 de octubre de 2025, por el cual se establece el plan de servicios de Sanidad Militar y de la Policía Nacional, según la oferta presentada, la cual hace parte integral del Contrato.
40. El contratista se obliga a notificar inmediatamente, los casos de interés en salud pública identificados en pacientes de la regional, tanto al SIVIGILA como al supervisor del contrato, grupo de epidemiología de la UPRES Chocó y la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6.
41. El contratista se obliga a diligenciar en letra clara, legible y justificado el formato de CTC (apoyo a especialista si el caso lo amerita) para medicamentos y procedimientos y el de Fármaco vigilancia, teniendo en cuenta que el Plan de beneficios de la Policía Nacional difiere del PBS del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con lo cual se prevé minimizar los trámites excesivos a los usuarios.
42. Para la prestación del servicio, el contratista deberá cumplir con el siguiente procedimiento: Demostración de derechos y autorización:
    - Para acceder al servicio directamente con el contratista el usuario debe presentar la orden de autorización en el formato establecido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional; la autorización de los servicios de salud se realizará mediante tramite interno, la cual será validad por correo electrónico. El trámite interno se realizará con coordinación de la central de referencia de la Unidad Prestadora de servicios de Salud. Una vez prestado el servicio, la orden de autorización debe quedar firmada por el paciente o acudientes debe presentar el carné que acredite los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden presentar constancia vigente de que se encuentra en trámite, expedida por la Oficina de Talento Humano del Comando del Departamento de Policía, Comando de la Metropolitana, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN).

- Acompañado al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).
- Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).
- Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia, la única dirección electrónica válida para este proceso es decho.upres-ref@policia.gov.co, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.
- Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin y remitirlo a la central de autorización de la Regional De Aseguramiento en Salud N.º 6, para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central.
- **Referencia:** Para todos los demás servicios ambulatorios (primera vez o control) u hospitalarios, se requerirá remisión en formato oficial SSPN y autorización expedida por la oficina de referencia y contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6 – UPRES Chocó.
- Los formatos de referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados, firmados y sellados. Los formatos de autorización generados por medios electrónicos pueden digitalizar firmas (facsímil) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.
- **Contra-referencia:** Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse a la USP el formato de contra-referencia (anexo N° 3) informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y recomendaciones de tratamiento. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contra-referencia para ser autorizadas.
- CONTRATISTA. Solicitud que tendrá que ser enviada al correo decho.upres-ref@policia.gov.co para el proceso de autorizaciones.
- **Los pacientes hospitalizados** deben tener autorización para continuar la hospitalización cada tercer día, solicitud que tendrá que ser enviada al correo decho.upres-ref@policia.gov.co
- Si durante la realización de un **procedimiento quirúrgico** se requiere la realización de otro procedimiento adicional, la IPS posterior al acto quirúrgico con un plazo no superior a 24 horas debe solicitar la autorización del mismo en la dirección electrónica decho.upres-ref@policia.gov.co

43. El contratista debe designar funcionario, e informar teléfono, correo electrónico, ubicación física en la entidad, que permita a los usuarios y a las personas que delegue la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 – UPRES Chocó, realizar contacto con la entidad con el fin de solucionar los problemas que se presenten durante el desarrollo del contrato, incluyendo problemas relacionados con la oportunidad o con la autorización de servicios, códigos o tarifas.
44. El contratista deberá garantizar, la atención y seguimiento a pacientes (niños, adolescentes y adultos) víctimas de abuso sexual, realizando el debido reporte diligenciando los formatos establecidos por la Secretaría Seccional de Salud.
45. El oferente garantizará realizar en la sede ofertada los estudios que por algún motivo se requieran realizar bajo anestesia general.
46. Durante la ejecución del contrato el oferente deberá garantizar que en la prestación del servicio el personal cuente con el esquema de vacunación al día según el plan ampliado de inmunización vigente (PAI).

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	

47. Información que el contratista debe suministrar a la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 - UPRES Chocó de la policía nacional durante la ejecución del contrato:
    - Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
    - Reportar la ejecución del contrato al supervisor del contrato; en los formatos semanal y mensual al de acuerdo con los siguientes formatos:

FORMATO SEMANAL

MINISTERIO DEFENSA NACIONAL

POLICIA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6

FECHA: _____

ENTIDAD: _____

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

VALOR INICIAL: _____

ADICION Nro. 1: _____

ADICION Nro. 2 _____

TOTAL: _____

DIAS SEMANA	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. PACIENTES	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
LUNES					
MARTES					
MIERCOLES					
JUEVES					
VIERNES					
SABADO					
DOMINGO					

FORMATO MENSUAL

MINISTERIO DEFENSA NACIONAL

POLICIA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6

FECHA: _____

ENTIDAD: _____

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

VALOR INICIAL: _____

ADICION Nro. 1: _____

ADICION Nro. 2 _____

TOTAL: _____

DIAS SEMANA	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. PACIENTES	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
MES 1					
MES 2					
MES 3					
MES 4					
MES 5					
MES 6					
MES 7					

46. El contratista debe reportar al supervisor del contrato los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.
49. El contratista deberá dar cumplimiento a la resolución 256 de 2016, como también proporcionar datos e indicadores de calidad en salud mes a mes al supervisor del contrato.
50. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la Unidad de Sanidad Policial o el ordenador del gasto.
51. Por ningún motivo se abstendrá de atender a los usuarios, sin informar previamente a la institución el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar molestias al mismo.
52. Enviar el primer día hábil de cada semana al supervisor del contrato y al Área de Epidemiología de la Regional de Aseguramiento en Salud N. º 6, la información de notificación epidemiológica semanal establecido en el Decreto 3518 del 2006 y Decreto Reglamentario 1918 del 1994, y además los casos de natalidad y mortalidad que se presenten. (solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional).
53. El oferente que resulte adjudicatario del presente contrato deberá presentar al supervisor designado la certificación de la afiliación al régimen de seguridad social en salud, pensiones y ARL de los profesionales, además del pago y entrega de los parafiscales a que haya lugar la cual se debe realizar antes de emitir el RAS.
54. El contratista deberá coordinar las fechas de entrega de facturación con el Supervisor del contrato, para efectos de expedición del "Recibido a Satisfacción", ya que las facturas con sus respectivos R.A.S., deberán ser radicadas en la ventanilla única de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6 un único día del mes, el cual será informado una vez se expida la carta de inicio.
55. El contratista deberá reportar oportunamente al supervisor del contrato cualquier novedad contractual, déficit de recurso humano o tecnológico, que dificulte la prestación de los servicios a la población de la Sanidad Policial, y documentando a la vez el plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio.
56. El oferente deberá exigir a los médicos generales la constitución de la póliza de responsabilidad civil profesional individual, que, de cobertura al contrato suscrito con ellos, de lo cual posterior a la adjudicación deberá allegar dicha documentación soporte del presente proceso.
57. El contratista deberá diligenciar en forma completa sin excepción el formato de referencia y contrarreferencia el cual será revisado por auditoria y será soporte de cuenta, asi mismo debe ser

diligenciada la historia clínica, formatos institucionales que se deriven de la prestación del servicio, así como el RIPS relacionado.

58. Prestar según la demanda, los servicios en salud en forma continua y permanente de acuerdo a lo coordinado con la oficina de referencia y contrarreferencia de la RASES N. ° 6, los servicios a todos los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo ameriten con base en la orden de servicio expedida por parte de los profesionales médicos de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.
59. Eventualmente según la necesidad del servicio se realizará procedimientos de la especialidad que requieran los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la PONAL en las instalaciones que designe el contratante; los cual será facturado al contrato vigente según tarifas o precios pactados.
60. El Oferente deberá garantizar por necesidad de la atención el usuario que requiera de material de osteosíntesis, insumos médicos y medicamentos no descritos en la oferta, deberá enviar con antelación la cotización de estos para su aprobación por parte del supervisor del contrato, medico auditor de cuentas de la RASES N°6 – UPRES Chocó y su valor a facturar deberá ser acordado entre las partes.
61. El oferente deberá garantizar que los especialistas ofertados en la propuesta y según su competencia e idoneidad, emitan y diligencien el concepto médico laboral en el formato establecido por medicina laboral y adjunto por el usuario el día de la respectiva consulta. Parágrafo: dentro del concepto medico laboral proferido por el especialista competente NO se deberán realizar juicios correspondientes a la merma de la capacidad laboral, pues, ello es competencia de las autoridades medico laborales de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, la responsabilidad del galeno que suscriba el respectivo concepto medico laboral deberá estar circunscrita a dejar por sentado lo siguiente:
    - Diagnóstico- Evolución
    - Tratamiento realizado
    - Secuelas de las lesiones o afecciones que presente el Paciente.
62. Entregar formalmente al contratante el modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador (I.P.S. y/o E.S.E.) junto con la propuesta.
63. Deberá existir línea de atención continua para la comunicación de casos especiales, remisiones y demás requerimientos que en su momento sean necesarios para garantizar la oportunidad y/o atención de usuarios.
64. El contratista deberá adoptar y dar cumplimiento a la directiva administrativa permanente del instructivo 003 DIPON-DITAH que trata sobre "Directrices para la expedición y registro de las excusas de servicio, incapacidad médica, licencia por maternidad o aborto, para el control del seguimiento del personal excusado del servicio o con incapacidad médica". Se indica lo siguiente:
    - Las incapacidades médicas deben ser expedidas por médicos y odontólogos generales por un tiempo máximo de 8 días calendarios. En el caso de médicos y odontólogos especialistas podrán emitirla hasta por un periodo máximo de 30 días calendarios. En caso de prorroga esta de ser efectuada por la misma enfermedad, lesión o por otra que tenga relación directa con esta, así se trate de códigos CIE versión vigente, diferentes.
    - La licencia por maternidad debe ser expedida y registrada por médico especialista en el sistema de información de Sanidad Policial, especificando la clase como licencia por maternidad, la cual podrá iniciar hasta dos semanas antes de la fecha probable de parto y se ajustaran en los casos de parto pretermino y parto múltiple, conforme lo establezca la normatividad vigente.
    - En caso de fallecimiento o enfermedad de la materna, la licencia por maternidad se extiende al padre, será concedida con una duración equivalente al tiempo que falta para expirar el periodo de la licencia posterior al parto.
    - Si una paciente en estado de gestación sufre un aborto o parto prematuro no viable, tendrá derecho a una licencia de dos a cuatro semanas, de acuerdo al criterio del médico especialista tratante.
65. Utilizar las guías de práctica clínica para el diagnóstico y manejo de enfermedades proporcionadas por el Ministerio de Salud de Colombia o la aplicación de protocolos aceptados o avalados por la OPS/OMS, en caso tal que adopten otras guías o protocolos deberán ser verificadas bibliográficamente.
66. El contratista deberá proporcionar a la Policía Nacional o cuando se requiera, las guías de práctica

clínica, protocolo o referencia bibliográfica adoptadas por la entidad oferente para el diagnóstico y manejo de enfermedades.

67. Contar con capacidad operativa para la recolección y el envío en medio magnético de la información correspondiente a atenciones en salud de los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema (RIPS).
68. Atención prioritaria a usuarios menores de 5 años, mujeres embarazadas, adulto mayor, discapacitados y con patología oncológica.
69. Participar en el proceso IAMI (Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia) - AIEPI (Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia).
70. Participar activamente en el proceso Modelo en Atención Integral en Salud – MAIS (Modelo de Atención Integral en Salud).
71. El servicio será prestado en el lugar y plazo establecido, de acuerdo a los términos del proceso y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales harán parte integral del proceso de contratación. El servicio deberá ser coordinado con el Líder de referencia y contrarreferencia del RASES N. ° 6, con el fin de atender la demanda del mismo.
72. El oferente debe contar con una oficina y línea de atención al usuario con capacidad resolutiva, efectiva y eficiente para garantizar el buen servicio a nuestros afiliados, donde puedan tramitar sus peticiones, quejas, reclamos y sugerencias durante la prestación del servicio. Este requisito será verificado por parte de comité técnico evaluador en visita.
73. Informar mes a mes por medio de documento escrito o digital a la RASES N. ° 6 las causas o motivos de PQRSF (peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y felicitaciones).
74. Presentar documento mensualmente donde se registren los usuarios atendidos e inasistentes en los servicios de salud ambulatorios.
75. Cumplir la Ley 2194 del 6 de enero del 2022 que tiene por objeto "eliminar las barreras de acceso a programas de apoyo para la rehabilitación integral de las personas diagnosticadas con cáncer de mama y otros tipos de cáncer, y mejorar la oportunidad en los tiempos de respuesta para brindar la atención requerida, así como dictar disposiciones generales frente al tratamiento y prevención de cáncer en Colombia".
76. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

Outlook

Cotización Diagnosticar IPS

Desde Oscar Mosquera <oscar.mosquera.2@diagnosticar-ips.com>
Fecha Mié 4/02/2026 6:46 PM
Para JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS <juan.hurtadob@correo.policia.gov.co>; Oscar Mosquera <oscar.mosquera.2@diagnosticar-ips.com>

4 archivos adjuntos (2 MB)
DICTAMEN 2024.pdf; REVELACIONES A LOS ESTADOS FINANCIEROS 2024.pdf; ESTADOS FINANCIEROS 2024 OK.pdf; Solicitud cotizacion SEGUNDO NIVEL 31-01-2026_ok.pdf;

No suele recibir correo electrónico de oscar.mosquera.2@diagnosticar-ips.com. Por qué es esto importante

Buenas tardes

Agradecemos su solicitud y manifestamos nuestro interés en prestar nuestros servicios a los usuarios. Adjunto cotización de servicios de Diagnosticar IPS.

Estamos atentos a sus comentarios.

Saludos cordiales.

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGIÓN DE POLICIA No. SEIS
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD RASES6

CEA 3.0-07
16-ECD-003
2442003568

SUSAN-RASES - 14.13

Envigado, 09 de enero de 2026

Señores
JEFES UPRES, LÍDERES DE PROCESOS ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS
Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 6
Carrera 43 a 48C sur 45
Envigado

Asunto: Solicitud Estudios de Conveniencia y Oportunidad 2026

En cumplimiento a la Ley 80 de 1993 Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, Resolución 3049 de 2014 "*Manual de Contratación para la Policía Nacional*" e inicio de la vigencia 2026, me permito solicitar a los señores Jefes de UPRES, líderes de proceso y/o dueños de necesidad se presenten ante la Jefatura Logística y Financiera, los Estudios Previos con los cuales se adelantarán los procesos de contratación para el suministro de bienes y servicios aprobados en el Plan Anual de Adquisiciones que le fue notificado para la vigencia 2026 a la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 6 desde la reunión de notificación del presupuesto y cronograma contractual.

Para el logro de las metas institucionales se requiere dar estricto cumplimiento al cronograma de contratación, para tal fin; los Estudios Previos se deben radicar para su revisión inicial en la oficina de contratos con el plazo que se ordena desde esta Regional, teniendo en cuenta la modalidad y la terminación del contrato (bien sea por fecha o por culminación del presupuesto) así:

- **SELECCIÓN ABREVIADA:** 90 días
- **MINIMA CUANTIA:** 60 días
- **CONTRATACIÓN DIRECTA (INTERADMINISTRATIVOS):** 60 días
- **CONTRATOS DE PERSONAL:** 30 días

El ECO debe ir acompañado del formato "revisión de estudio" código: 1-FL-FR-0072 DE 17/06/2024 Versión 2, firmado por las dependencias encargadas de la revisión, solicitud de autorización inicio o adición de contrato dirigida al señor (a) ordenador del gasto, y Certificación del Plan Anual de Adquisiciones debidamente firmado, además es importante que se ajusten a las verdaderas necesidades de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro.6, adicionalmente se recuerda que los estudios previos deben ajustarse al último formato publicado en la suite visión empresarial **CÓDIGO: 1LF-FR-0071, FECHA: 17-06-2024- VERSIÓN: 10.**

2442003568

Aspectos importantes a tener en cuenta:

1) Mediante **Resolución 001 del 01/01/2026** se aprobó el presupuesto para los contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro.6, por lo tanto, los Estudios Previos deben estar soportados con el formato de Certificación Plan de Compras debidamente firmado, aprobado y codificado al quinto nivel de desagregación presupuestal y solicitud de (CDP) Certificado Disponibilidad Presupuestal dirigida al jefe de Presupuesto con la firma del jefe de contratos y/o jefe Logístico y Financiero.

2) Se deben corregir las debilidades detectadas en la vigencia anterior las cuales ya se les han socializado, incluyendo las efectuadas por los proveedores en las observaciones y adendas, ajustando los aspectos que generaron que el proceso de contratación se declarara desierto o no contara con la debida pluralidad de oferentes.

3) Para la estructuración de los Estudios Previos se debe haber efectuado cotizaciones en el Secop II, un estudio de mercado y estudio del sector de manera responsable y juiciosa del bien o servicio a adquirir.

4) Con antelación a la contratación se deben verificar juiciosamente los saldos de los contratos pendientes por **ejecutar o liquidar** en sistema SIIF nación y las autorizaciones efectuadas en el Sisap web, con el fin de evitar el compromiso de recursos innecesarios que afecten la priorización del presupuesto. El Estudio de Conveniencia Oportunidad debe guardar especial respeto por el principio de planeación, prever modificaciones presupuestales, los tiempos de contratación, promedio mensual de consumo, demanda insatisfecha, fecha de inicio y tiempos de ejecución, cabe resaltar el éxito del proceso de contratación depende de su oportunidad.

5) La contratación debe obedecer a una estricta planeación de los recursos asignados para cubrir verdaderas necesidades, ajustadas a las políticas de austeridad, transparencia y a la demanda real de bienes y servicios de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 6.

6) Se debe dar celeridad a la contratación de los procesos que se declararon desiertos al finalizar la vigencia anterior 2025, con el fin de dar continuidad a los servicios de la red contratada, en especial a los servicios profesionales, apoyo diagnóstico, baja, mediana y alta complejidad, medicina especializada y alto costo.

7) Los Estudios de conveniencia y oportunidad para la contratación por prestación de servicios profesionales deben estar soportados con la Constancia de Cargas de Trabajo Personal Administrativo aprobadas por la DISAN a cada Unidad Prestadora en Salud; Código, Horas, Profesión, Área ejemplo: (PUN8-REGI60001-TRABAJADOR SOCIAL-ATENCION AL USUARIO) y el acta del Comité de aprobación contratación por parte del Grupo Talento Humano Rases 6.2 debidamente codificados atendiendo lo ordenado diferentes cargas aprobadas e incluida en Plan Anual de Adquisiciones.

8) Si el proceso contractual se declara desierto el Grupo de Contratos debe expedir Resolución de declaración desierto y comunicación oficial informando la novedad al ordenador del gasto, presentar la carpeta del estudio de conveniencia y oportunidad a la oficina de Presupuesto para la anulación del Certificado de Disponibilidad Presupuestal y Certificado de Plan de Compras al Responsable de Plan de Compras oficina de Planeación, proceder a realizar la liberación del recurso en los sistemas de información SIIF NACION – QUIPU y así disponer del presupuesto para iniciar el nuevo proceso de contratación.

9) Proyectar entrega de Estudio de Conveniencia y Oportunidad al Grupo de Contratos de prestación de servicios profesionales y servicios de salud, de acuerdo a la regla de negocio por tardar el **día 15 de septiembre 2026**, con el fin de disminuir la constitución de reserva presupuestal inducida.

10) El responsable de enviar el estudio de conveniencia y oportunidad a la oficina de contratos para revisión de acuerdo al cronograma contractual, en caso de presentarse alguna situación administrativa que le impida realizar la entrega deberá mediante acta a quien le reciba el cargo, informar el compromiso de cumplimiento al cronograma contractual y realizar la entrega en el plazo estipulado.

11) Recuerden la responsabilidad de planear las fechas de inicio y término de los contratos, para que cualquier modificación que surja se realice a tiempo y bajo el cumplimiento de la orden frente a los plazos otorgados por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 según la modalidad de contratación.

Atentamente,

Firmado digitalmente por:
Nombre: Martha Lucia Canizalez Mera
Grado: Mayor
Cargo: Jefe Area Logistica Y Financiera
Cédula:1061530003
Título: Especialista En Servicio De Policia
Dependencia: Area Aseguramiento En Salud Rasee6
Unidad: Region De Policia No. Seis
Correo: martha.canizalez1018@correopolicia.gov.co
9/01/2026 8:46:24 p. m.

Anexo: no

Carrera 43ª 48 c sur - 45
Teléfono: 3505855104
deant.rases@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

2442803563

104 /ev

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
REGION DE POLICIA NRO. 6
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 6
GRUPO REGIONAL SOPORTE Y SEGUIMIENTO SERVICIO DE ALTO IMPACTO

No. GS-2026-004389 - REGI6 – AREAD

Envigado, 26 de febrero de 2026

Subintendente
KELLY JOHANA SERNA MOSQUERA
Jefe de contratos RASES N. 6 (E)
Envigado – Antioquia

Asunto: Asunto: indicadores financieros

En atención a que la Regional De Aseguramiento En Salud N.6 adelantara el proceso que tiene como objeto la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA COMPLEJIDAD EN LAS MODALIDADES AMBULATORIA, HOSPITALARIA, DE URGENCIAS Y QUIRURGICAS. INCLUYE LA GESTION DE CUIDADOS ESPECIALES, APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICOS DE ALTA COMPLEJIDAD, ASI COMO EL ASEGURAMIENTO EN EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS, DISPOSITIVOS MEDICOS Y SERVICIOS PARACLINICOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSITEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCO

1. Consideraciones

- Normativas
  a. Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 "por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector administrativo de planeación nacional", artículos 2.2.1.1.1.6.1 y 2.2.1.1.1.53 numerales 3 y 4
  b. Guía para la elaboración de Estudios del Sector versión G-EES-02
  c. Manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los procesos de contratación CCE-EICP-MA-04

- La información financiera que se tomará para el presente análisis del sector será con base en las cifras 2024, de los Estados Financieros.

- Es de anotar que de acuerdo a lo indicado en la introducción de la Guía para la elaboración de Estudios del Sector versión G-EES-02 se indica en la parte introductoria que ***"El resultado del análisis debe plasmarse en los estudios y documentos previos del Proceso de Contratación."*** (resaltado y subrayado fuera de texto).

2. **Elaboración de Estudios:**

Metodología Indicadores de Orden Financiero (Índice de liquidez, Cobertura de Intereses y capacidad de endeudamiento) y de Orden Organizacional (Rentabilidad del Patrimonio, Rentabilidad del activo)

La metodología utilizada está sustentada en lo dispuesto y establecido en los manuales y guías elaborados por la Agencia Nacional de Contratación Pública, Colombia Compra Eficiente; partiendo de la obligatoriedad de tener en cuenta los 5 indicadores de orden financiero y organizacional, se tomó información financiera de 8 empresas del sector, ubicadas en el área metropolitana, las cuales pertenecen al sector de los bienes y/o servicios requeridos, mediante la aplicación de medidas o promedios estadísticos así:

a. **Media Aritmética**: para la cual se tuvo en cuenta las 8 empresas y se aplicó el promedio ponderado en forma directa.
b. **Media podada**: para la aplicación de esta medida se tuvieron en cuenta los datos atípicos de cada extremo, es decir el más bajo y el más alto, razón por la cual se tuvo en cuenta 8 empresas por cada indicador, para obtener un resultado objetivo, equilibrado y lineal.

c. **Mediana**: se aplica en forma directa y corresponde a la posición central de cada indicador dentro de las 8 empresas de la muestra poblacional.
d. **Mínimo:** promedia el valor del indicador de los 8 oferentes asignando el límite inferior.

e. **Máximo:** promedia el valor del indicador de los 8 oferentes asignando el límite superior.
f. **Promedio Ponderado:** este se aplica ponderando las anteriores medidas estadísticas por cada uno de los indicadores.

3. Metodología de cada Indicador

Partiendo del resultado obtenido del valor absoluto para cada empresa según metodología anterior se procede a realizar un análisis individual por empresa mediante la aplicación del grafico de tallos y hojas de Para en forma posterior aplicar medidas estadísticas como lo son el promedio ponderado, la mediana, la desviación estándar, la media podada.

Finalmente, la asignación de los límites para cada requisito habilitante de orden financiero y organizacional se toma del valor arrojado por la medida estadística del Mínimo (Índice de Liquidez, Cobertura de Intereses, Rentabilidad del Patrimonio y Rentabilidad del Activo) y para la Razón de Endeudamiento se asigna el resultado de aplicar el menor valor.

4. Resultado del Análisis

a. Análisis para cada Indicador por oferente excepto Razón de Endeudamiento

cantidad Proponentes	Índices Capacidad Organizacional		Índices Capacidad Financiera	
	Rentabilidad del patrimonio	Rentabilidad del activo	Índice liquidez	Cobertura de intereses
1	0,83	0,20	1,23	3,64
2	0,33	0,17	1,77	4,80
3	0,27	0,08	1,23	1,64
4	0,49	0,23	1,92	7,43
5	0,21	0,08	0,88	1,00
6	0,07	0,04	1,49	2,19
7	0,26	0,10	1,67	1,67
8	0,08	0,04	1,92	2,43
a. valor Promedio Media Aritmética	0,32	0,12	1,51	3,10
b. valor promedio Media Podada	0,14	0,06	1,03	2,65
c. Valor promedio de la Mediana	0,27	0,09	1,58	2,31
d. Valor Mínimo	0,07	0,04	0,88	1,00
e. Valor Máximo	0,83	0,23	1,92	7,43
valor promedio techo para cada límite	0,32	0,11	1,38	3,30

b. Análisis de la Razón de Endeudamiento

Muestra Poblacional	Tallo	Hojas	Bajo, medio y alto nivel de endeudamiento	Mayoría de oferentes están en este rango	Promedio de los 8 muestra poblacional	Mediana	Desviación estándar	Media podada 6 Rems de 8	Desviación estándar de la media podada	Razón de endeudamiento por encima o debajo de la media podada frente a la desviación estándar	Valor ideal o Límite fijado al indicador
34	3	4									
48	4	8									
53	5	3									
56	5	6	Bajo: 0–49; Medio: 50–69; Alto: 70–100	50–69 y 70–79 (empate: 2, 3, 3)	59,25	59,5	13,42	60,67	9,23	entre (61-13) =47 y (61+13+13) =88	≤76%
63	6	3									
70	7	0									
74	7	4									
76	7	6									

c. Consolidado de los 5 indicadores de orden financiero y organizacional

Rentabilidad del patrimonio	Rentabilidad del activo	Índice liquidez	Razón de endeudamiento	Cobertura de Intereses
>= 0,07	>=0,04	>=0,88	<=76%	>=1,00

5. Conclusiones y Notas

De todo lo anterior se concluye que los límites fijados a cada indicador son el resultado no solo de la aplicación de fórmulas financieras y estadísticas, sino que también respaldan los dos objetivos principales del Decreto 1082 de 2015, garantizar la pluralidad de oferentes y minimizar el riesgo para la Entidad.

Nota aclaratoria: Es de aclarar que se utilizan cifras 2024 tomadas de los estados financieros, teniendo en cuenta la obligatoriedad que le asiste a los proponentes de actualizar información con vigencia 2025 ante la Cámara de Comercio correspondiente al quinto día hábil del mes de abril del 2026.

Atentamente,

CPS ELISABETH CORDOBA HURTADO
Contador Grupo Alto Impacto

Revisó. **MY. MARTHA LUCIA GONZALEZ MERA**
RASES 6 – Jefe Área de Aseguramiento en Salud

Carrera 43ª 48c sur – 45 Envigado
Fecha de elaboración: 26/02/2026
Ubicación: evaluador/procesos/análisis del sector/
deant.rases-alt@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PÚBLICA

Página: 1 de 2	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 1LF-FR-0072		
Fecha: 17/06/2024	REVISIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS	
Versión: 2		

166/26

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6

Fecha recibo estudio: **Fecha de aprobación:** 17/03/26

Lugar: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6.

No. Consecutiva revisión: _____. **Nro. MCT:** _____.

OBJETO: Prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, procedimientos quirúrgicos, diagnósticos y terapéuticos de mediana complejidad, en las diferentes especialidades médicas y quirúrgicas, así como el suministro de medicamentos para los procedimientos que lo requieran, insumos y elementos que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones, que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el departamento del Chocó.	**VIGENCIA 2026: $ 250.000.000.00** **Valor total del contrato: $250.000.000.00**

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

FUNCIONARIO - UNIDAD QUE PRESENTA EL ESTUDIO PREVIO: Capitán JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS- Jefe Unidad Prestadora de Salud Chocó

1. En el punto 1.6 Respetuosamente, sugiero incluir los subtítulos correspondientes, los cuales permitan identificar de manera clara la conveniencia de contratar y la oportunidad para contratar, con el fin de que el documento cuente con una mejor estructura y justificación del proceso contractual. SE CORRIGE

2. Así mismo, se recomienda verificar los numerales, toda vez que algunos se encuentran errados en su secuencia, y apoyarse en el estudio de Suite Visión Empresarial, el cual indica la numeración correspondiente. SE CORRIGE

3. En el punto correspondiente a la supervisión, se sugiere verificar el cargo que aparece registrado en el PSI, toda vez que desde este apartado debe quedar claramente establecido quién será el responsable de ejercer la supervisión del contrato. SE CORRIGE

4. En la FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN Respetuosamente, se sugiere verificar la redacción del presente numeral, toda vez que en el texto se hace referencia a la modalidad de Mínima Cuantía y al criterio de adjudicación por mayor porcentaje de descuento. Sin embargo, el proceso corresponde a la modalidad de Selección Abreviada para la Prestación de Servicios de Salud, por lo cual se recomienda ajustar la redacción y el fundamento normativo conforme a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.2.7 del Decreto 1082 de 2015, con el fin de que la modalidad de contratación quede correctamente sustentada en el documento. SE CORRIGE

FUNCIONARIOS QUE PARTICIPAN EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

CARGO	GRADO	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
RESPONSABLE PROCESO (UNIDAD DUEÑA NECESIDAD)	CT	JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS	
ANALISTA DE CONTRATOS (QUIEN REVISA)	SI	Kelly Johana M	
GRUPO DE CONTRATOS (UNIDAD QUIEN APRUEBA	ST	Fredy David Arredondo M	
ASESOR JURÍDICO UNIDAD (QUIEN REVISA EL ESTUDIO PREVIO)	CPS	Mario Vargas Vasquez	

PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

Página: 2 de 2	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 1LF-FR-0072		
Fecha: 17/06/2024	REVISIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS	
Versión: 2		

FECHA:		VALOR:	$250.000.000
GR.	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
Eps 4	Alfonso Cuellar M	Analista PAA	Alfonso Cuellar M

juan.hurtadob juan.hurtadob juan.hurtadob juan.hurtadob juan.hurtadob

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA CHOCÓ
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CHOCÓ

No. GS-2026- **/ UPRES – JEFAT - 3 /**

Quibdó, 17 de marzo de 2026

Señor Ingeniero
ALFONSO CUELLAR HERRERA
Responsable Plan de Compras Regional de Aseguramiento en Salud No.6
Carrera 43A-48C sur-45, Barrio primavera
Envigado Antioquia

Asunto: solicitud certificación Plan de Compras

Con el fin de contribuir en el desarrollo de las metas estratégicas de la Dirección de Sanidad en el sentido de dar continuidad en la prestación del servicio; de manera atenta me permito solicitar al señor ingeniero expedir certificado de plan de compras con el fin de iniciar proceso de contratación para la "Prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, procedimientos quirúrgicos, diagnósticos y terapéuticos de mediana complejidad, en las diferentes especialidades médicas y quirúrgicas, así como el suministro de medicamentos para los procedimientos que lo requieran, insumos y elementos que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones, que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el departamento del Chocó.

RUBRO:	02-02-02-003-083 "servicios de salud humana"
OBJETO:	Prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, procedimientos quirúrgicos, diagnósticos y terapéuticos de mediana complejidad, en las diferentes especialidades médicas y quirúrgicas, así como el suministro de medicamentos para los procedimientos que lo requieran, insumos y elementos que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones, que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el departamento del Chocó.
UNIDAD EJECUTORA	Regional de Aseguramiento en Salud No 6
REQUERIMIENTO SOLICITADO	Contratación Selección abreviada
VIGENCIA 2026:	$250.000.000,00
PLAZO:	30 de octubre de 2026

Atentamente,

Capitán **JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Chocó

Elaboró: Subintendente **STEPHANY SOFIA MORENO MOSQUERA**
Secretario UPRES DECHO

Fecha de elaboración: 17/03/2026
Ubicación: D/D secretaria 2026/ procesos de contratación

Calle 30, AV. Aeropuerto
Teléfonos: 3503780037
decho.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PUBLICA

1DS - OF - 0001

VER: 1 Página 1 de 1 Aprobación: 28/05/2025

GS-2026-022345-DECHO

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA CHOCÓ
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CHOCÓ

No. GS-2026- / UPRES – JEFAT - 3.1

Quibdó, 17 de marzo de 2026

Señora
ADRIANA VELASQUEZ ACEVEDO
Jefe de Presupuesto Regional de Aseguramiento en Salud No.6
Carrera 43A 48C Sur 45, Barrio primavera
Envigado - Antioquia

Asunto: solicitud certificación CDP

Con el fin de contribuir en el desarrollo de las metas estratégicas de la Dirección de Sanidad en el sentido de dar continuidad en la prestación del servicio, de manera atenta me permito solicitar al responsable de presupuesto, expedir el certificado de disponibilidad presupuestal de la vigencia 2026 en los aplicativos SIIF Nación y QUIPU con el fin de dar inicio al siguiente proceso, como se detalla a continuación:

Modalidad de Contratación	Selección abreviada
Recurso	16 "Fondos Especiales – Salud"
Programa	O "Atención integral de servicios de salud"
Rubro Presupuestal	02-02-02-009-003 "servicios de salud humana"
Unidad Ejecutora	Regional de Aseguramiento en Salud N° 6 – Unidad Prestadora de Salud Chocó
Objeto del Contrato	Prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, procedimientos quirúrgicos, diagnósticos y terapéuticos de mediana complejidad, en las diferentes especialidades médicas y quirúrgicas, así como el suministro de medicamentos para los procedimientos que lo requieran, insumos y elementos que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones, que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el departamento del Chocó
Valor vigencia 2026	$250.000.000.00

Atentamente,

Capitán **JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Chocó

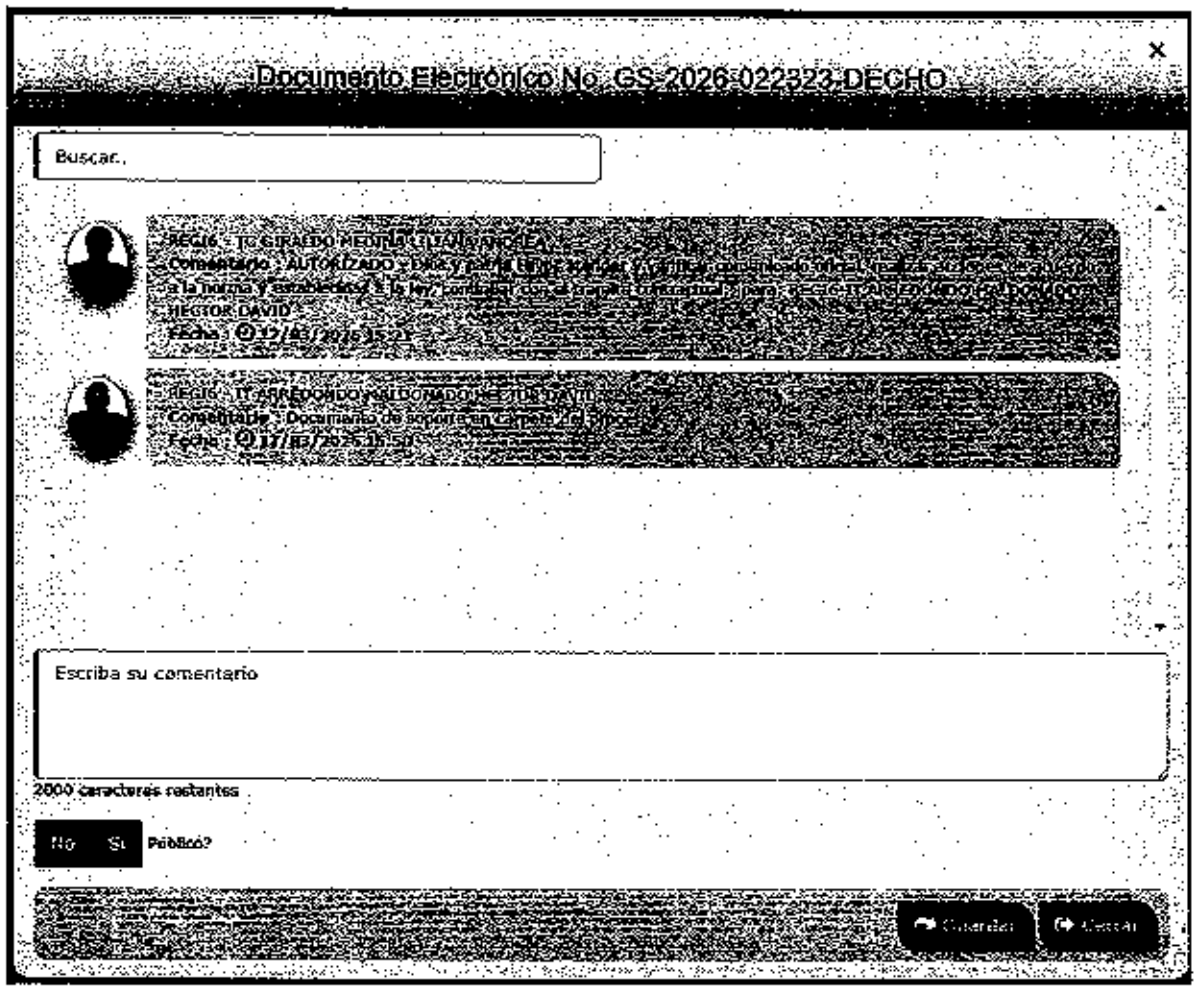
Elaboró: Subintendente STEPHANY SOFIA MORENO MOSQUERA
Secretario UPRES DECHO

Fecha de elaboración: 17/03/2026
Ubicación: D:\Secretaria 2026\ procesos de contratación

Calle 30, AV. Aeropuerto
Teléfonos: 6707013, 3207414014
decho.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PÚBLICA

2530652345


Documento Electrónico No. GS-2026-022323-DECHO
Buscar..
Escriba su comentario
2000 caracteres restantes
No
Si
Público?

Código: 1DE-FR-0033	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	POLICIA NACIONAL
Fecha: 28/02/2024	CERTIFICACIÓN PLAN DE ADQUISICIONES GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	
Versión: 4		

FECHA 18/03/2026

CERTIFICADO No. 182

UNIDAD QUE EJECUTA	UNIDAD REQUIERE	UNIDAD DE AFECTACIÓN DEL GASTO	CODIGO UNSPSC	RUBRO PRESUPUESTAL	DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	VALOR UNITARIO (INCLUIDO IVA)	APORTES DE LA NACIÓN R16		FONDOS ESPECIALES R16		OTRO RECURSO	
RASES No.6	DECHO	PROG O	85121500	02-02-02-009-003	01	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, DIAGNÓSTICOS Y TERAPEÚTICOS DE MEDIANA COMPLEJIDAD EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS EINSUMOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA EN LA UPRES DECHO	250.000.000,00			1	250.000.000,00		
Certificación solicitada mediante oficio :				0.000		0.000	TOTAL	$ 0,00			$ 250.000.000,00		

No. MCT PR-REGIS-0059-26

VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN $ 250.000.000,00

Alfonso Cuellar M

CPS-4. ALFONSO EDUARDO CUELLAR HERRERA
Analista Direccionamiento Estratégico y de Recursos RASES No.6

RECIBE

Grado, Nombres y Apellidos CT. JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS
Cargo JEFE UPRES DECHO
Unidad DECHO

IT. JAVIER ALEXANDER GOMEZ SERNA
Responsable Planeación RASES No.6

Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante

Usuario Solicitante:	Mlibvelasqu	BIVIANA ELISABETH VELASQUEZ ACEVEDO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-005	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD
Fecha y Hora Sistema:	18/03/2026 12:00:00 p. m.	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Numero.:	43528	Fecha Registro:	2026-03-18	Unidad / Subunidad ejecutora:	16-01-02-005 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6		
Estado.:	Generado	Valor inicial:	250,000,000,00	Valor Total Operaciones:	0,00	Valor Actual:	250,000,000,00

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL
005 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES				
		Total:	250,000,000,00	0,00	250,000,000,00

Objeto:	CHOCO PRESTACION SERVICIOS DE SALUD, AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUIRURGICOS DE MEDIANA COMPLEJIDAD EN LAS DIF ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES, CPA 192, MCT 0000-26

Firma Responsable

SIIF Nación

Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHbvelaque	BIVIANA ELISABETH VELASQUEZ ACEVEDO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-005	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6
Fecha y Hora Sistema:	18/03/2026 12:00:00 p. m.	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

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

Número:	43428	Fecha Registro:	2026-03-18	Unidad / Subunidad ejecutora:	16-01-02-005 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6						
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado		Tipo:	Gasto			Uso Caja Menor	Ninguno	
Valor Inicial:	250,000,000,00	Valor Total Operaciones:	0,00		Valor Actual.:	250.000.000,00	Saldo x Comprometer:	250.000.000,00	Vr. Bloqueado	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	43520	Fecha Registro:	2026-03-18	Número:		Modalidad de contratación:		Tipo de contrato:	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO / CURSO	SITUAC.	FECHA	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X	VALOR BLOQUEADO
C09 ATENCION SALUD	A-01-02-02-008-005 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF						
					Total:	250.000.000,00	0,00	250.000.000,00	250.000.000,00	0,00

Objeto:	CHOCO PRESTACION SERVICIOS DE SALUD, AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUIRURGICOS DE MEDIANA COMPLEJIDAD EN LAS DIF ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES, GPA 182, MCT 0066-26

Firma Responsable

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 6

Nit: 811032059

18/03/2026 15:04:10
V. 5000

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 184

EL JEFE DE LA : PRESUPUESTO

CERTIFICA:

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantía de DOSCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE *** $25[illegible] para amparar el compromiso que [illegible] retener [illegible] no se determina a continuación:

BORRADOR

Por Concepto de: CHOCO PRESTACION [illegible] DE SA[illegible] HO[illegible] MEDIANA COMPLEJID[illegible] 18[illegible]26,

Estado: **GRABADO - ESTE DOCUMENTO NO ES VALIDO**

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA

Nombre Solicitante: TC LILIANA ANDREA GIRALDO

Fecha Solicitud: 18/03/2026

Observaciones: **REVISÓ:**

Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL									DESCRIPCION	VIGENCIA	VALOR
		Tpo	Cla	Cta	Scta	Obg	Ord	Sor	Aux	Recu			
01520200	ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA	0	2	020	200	8				16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES'	2026	$250,000,000.00
											TOTAL		$250,000,000.00

Expedido a los 16 dias del mes de Marzo de 2026 en la ciudad de MEDELLIN

CPS. BIVIANA VELASQUEZ ACEVEDO
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

