MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

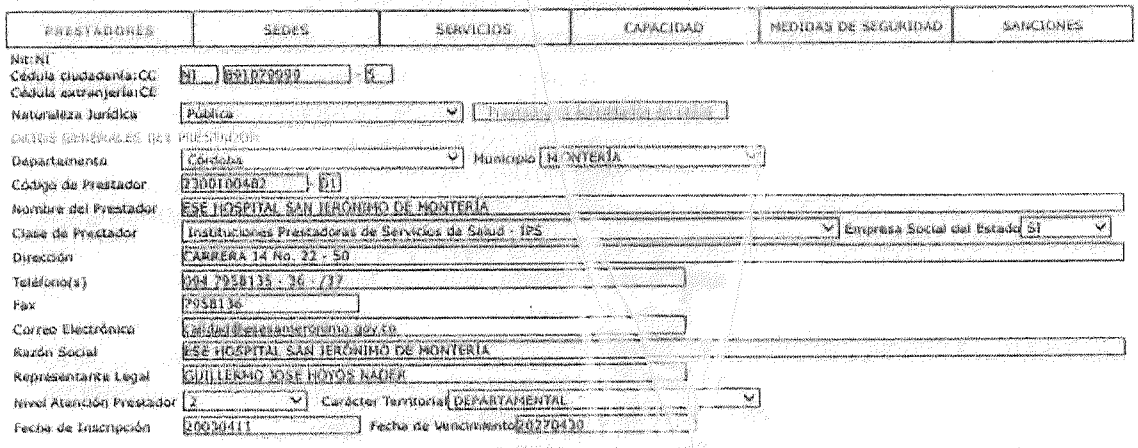
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO DE SALUD No. 6
NIT 811.032.059-3

CONTRATO No. 65-5-20086-26 CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 Y LA ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA, CUYO OBJETO ES LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, DE URGENCIAS Y HOSPITALARIOS DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, INCLUYENDO PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y AYUDAS DIAGNÓSTICAS REQUERIDAS EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MÉDICAS, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA..

Entre los suscritos, de una parte, la señora Teniente Coronel LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA, mayor de edad identificada con cédula de ciudadanía No. 52.803.070 expedida en Bogotá D.C., quien actúa en representación de la **NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO DE SALUD No. 6**, en calidad de Jefe de Regional de Aseguramiento de Salud No. 6, cargo para el cual fue nombrada mediante la Orden Interna **011** del **20/01/2025** expedida por el Director de Sanidad de la Policía Nacional y delegado para contratar según la Resolución No. **00502** del **05/03/2026** *"Por la cual se delega en algunos funcionarios, la competencia para contratar, comprometer y ordenar el gasto, en desarrollo de las apropiaciones incorporadas al presupuesto de la Policía Nacional, suscribir convenios y/o contratos interadministrativos, y se dictan otras disposiciones"* expedida por el Director General de la Policía Nacional de Colombia, debidamente facultado por la Ley 80 de 1993 *por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública* y el artículo 91 de la Ley 38 de 1989, quien en adelante se denominará el **CONTRATANTE**, y por la otra, la **ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA** con el número de identificación tributaria No. 891079999-5, representada legalmente por el señor **GUILLERMO JOSE HOYOS NADER**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía 15.043.160 expedida en Sahagún - Cordoba, quien en adelante se denominará el **CONTRATISTA** y declara que tiene capacidad para celebrar este contrato, que no está incurso en causal de inhabilidad o incompatibilidad de las previstas en las Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007 *Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos*, 1474 de 2011 *Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública* y demás normas constitucionales y legales, hemos acordado celebrar el presente contrato, previos los siguientes considerandos:**a)** Que se elaboraron los estudios y documentos previos de conformidad con lo señalado en el numeral 12 del artículo 25 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 87 de la Ley 1474 de 2011 *por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública*; así como lo descrito en el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015 *Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector Administrativo de Planeación Nacional* y demás normatividad legal aplicable;**b)** Que, al momento de la apertura del proceso de selección, se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso;**c)** Que el presente contrato se deriva de un proceso de contratación realizado por la modalidad de Contratación Directa – Interadministrativo, de conformidad con el literal c) del numeral 2 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, en concordancia con el artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015 y la Resolución No. 03049 del 30/07/2014 *por la cual se adopta el Manual de Contratación de la*

Policía Nacional, modificada parcialmente por la Resolución No. 00090 del 15/01/2018;**d)** Que la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO DE SALUD No. 6** tiene la necesidad constante de prestar servicios de baja y mediana complejidad, actividades que no se pueden realizar en la red propia, pues no se cuenta con la infraestructura locativa, equipos especializados y tampoco con el personal profesional y/o técnico, los servicios solicitados se encuentran descritos en el Acuerdo No. 002 del 27 abril de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional *por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial* y para su realización el rubro se encuentra establecido en el plan de anual de adquisiciones 2024 aprobado para esta unidad; **e)** Que la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO DE SALUD No. 6** designará un supervisor para el presente contrato, el cual mantendrá comunicación con el **CONTRATISTA** durante el desarrollo del contrato y ejercerá las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 00090 del 15/01/2018 *por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014* expedida por el Director General de la Policía Nacional y/o aquellas que la modifiquen, adicionen, complementen o deroguen; **f)** Que habiéndose dado cumplimiento a todos los trámites y requisitos que exige la contratación administrativa para este tipo de contrato (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, el Decreto 1082 de 2015 y, las resoluciones No. 03049 del 30/07/2014, la No. 00090 del 15/01/2018 de la Policía Nacional), es procedente la celebración del mismo, el cual se regirá por las siguientes ***CLAUSULAS:*** ***PRIMERA. OBJETO:*** El objeto del presente contrato es la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, DE URGENCIAS Y HOSPITALARIOS DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, INCLUYENDO PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y AYUDAS DIAGNÓSTICAS REQUERIDAS EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MÉDICAS, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA. ***SEGUNDA. FINALIDADES DEL CONTRATO:*** El presente contrato está orientado a lograr la efectiva y eficiente prestación del servicio propio de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, en consecuencia, el **CONTRATISTA** se compromete para con la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO DE SALUD No. 6** a prestar el servicio requerido y suplir las necesidades definidas en los estudios y documentos previos. En tal sentido, queda claro que todas las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, derivadas del presente contrato, así como de la naturaleza de su objeto y las finalidades por él previstas, son obligaciones de resultado. Estas finalidades deberán tenerse en cuenta para la adecuada comprensión e interpretación del presente contrato, especialmente en lo que concierne a sus reglas y condiciones, así como para determinar el alcance de los derechos y obligaciones que el mismo atribuye a las partes. ***TERCERA. VALOR:*** Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma de SEISCIENTOS MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($600.000.000,00) correspondientes a la vigencia presupuestal 2026. ***PARÁGRAFO PRIMERO:*** Consultar listado de servicios contratados en el *Anexo "DATOS DEL CONTRATO"* de este contrato. ***PARÁGRAFO SEGUNDO:*** Todos los precios aquí contemplados se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente, dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que el **CONTRATISTA** pretende obtener, en consecuencia, no se aceptarán solicitudes de reajustes, fundamentados en estas circunstancias. ***CUARTA. FORMA DE PAGO:*** La **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO DE SALUD No. 6** pagará al **CONTRATISTA** el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el *Anexo "DATOS DEL CONTRATO"* de este contrato. ***PARÁGRAFO PRIMERO-*** **CUENTA PARA PAGOS:** Los pagos previstos en esta cláusula se acreditarán a la cuenta que se indica en el *Anexo "DATOS DEL CONTRATO"* de este contrato, a favor del **CONTRATISTA**, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria a nombre del **CONTRATISTA**. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. ***PARÁGRAFO SEGUNDO-*** **REQUISITOS PARA EL PAGO: 1)** El **CONTRATISTA** deberá

consolidar una sola cuenta de cobro mensual, la cual deberá cumplir los requisitos señalados en el Estatuto Tributario. **2)** Todas las facturas que se presenten para el pago deberán llevar el número del contrato a la cual le están descargando el valor allí cobrado, si la factura no lleva el número de contrato será devuelta. **3) CAUSALES DE NO PAGO:** La **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO DE SALUD No. 6** no cancelará las cuentas que presenten incoherencia entre el servicio prestado, objeto del contrato y los precios pactados en el presente contrato o por cualquier otro inconveniente que se derive de la revisión del contrato. Además de las indicadas en el *Anexo "DATOS DEL CONTRATO"* de este contrato. ***QUINTA. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:*** El presente contrato está amparado por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal CDP SIIF No. 51626 del 16/04/2026 y el SIF No. 00269 del 16/04/2026 expedidos por la Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 para la vigencia 2026. ***SEXTA. PLAZO DE EJECUCIÓN:*** El **CONTRATISTA** debe cumplir con la Prestación del Servicio, a partir del acta de inicio hasta el 31/10/2026 y/o hasta agotar presupuesto, lo que primero ocurra. 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. ***SÉPTIMA. VIGENCIA:*** La vigencia del presente contrato será de **CUATRO (04)** meses adicionales al plazo de ejecución establecido en la cláusula *SEXTA. PLAZO DE EJECUCIÓN* de este contrato. ***OCTAVA. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:*** La prestación de servicios objeto del presente contrato, se prestarán en las instalaciones ofrecidas por el **CONTRATISTA** y que sean aprobadas mediante distintivo de habilitación otorgado por la Seccional de Salud de Antioquia y/o Municipal según aplique. En caso de que el algún procedimiento ofertado por parte del proponente no pueda ser realizado dentro de sus instalaciones, deberá garantizarse que sea ejecutado en unas instalaciones que cumplan con el registro de habilitación y el personal idóneo para la realización de cada procedimiento.



NOVENA. DERECHOS DEL CONTRATISTA: En general, son derechos del **CONTRATISTA**: **1.)** Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato. **2.)** Tener acceso a los elementos físicos necesarios para desarrollar el objeto del contrato, en caso que los mismos sean necesarios, y cumplir con sus obligaciones. **3.)** Obtener la colaboración necesaria de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO DE SALUD No. 6** para el adecuado desarrollo del contrato. ***DÉCIMA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:*** En general, son obligaciones del **CONTRATISTA:** Cumplir

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

1. Responder en los plazos que la **POLICÍA NACIONAL** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
2. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
3. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA** o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.
4. 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.
5. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el **CONTRATISTA** deberá Informar de tal evento a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA** de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
6. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
7. Restituir a la **POLICÍA NACIONAL** los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado.
8. Una vez agotado el presupuesto del contrato, el **CONTRATISTA** se compromete con el **CONTRATANTE** a **NO CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO**, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del Contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el **CONTRATANTE**.
9. Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los cinco primeros días de cada mes, en la Oficina de Central de Cuentas de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA**, con el fin de garantizar el pago de dicha factura el mes siguiente de prestada, para la facturación de los servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la CIRCULAR EXTERNA 016 del 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*[1], que a la letra dice:
10. Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, sin discriminación frente a ningún tipo de pacientes que atienda. La Calidad del servicio

[1] https://www.minhacienda.gov.co/webcenter/ShowProperty?nodeId=%2FConexionContent%2FWCC_CLUSTER-157563%2F%2FidcPrimaryFile&revision=latestreleased

tendrá como sustento los atributos de oportunidad, continuidad, pertinencia, seguridad del paciente, suficiencia e integridad, racionalidad lógica científica, satisfacción del usuario, efectividad, eficiencia, equidad y aceptabilidad.

11. Contar con los certificados de habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios contratados en su sede principal y cada una de las sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
12. Garantizar que el personal asistencial que preste los servicios objeto del contrato, conozca y se base en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial dispuesto en el Acuerdo 002 de 2001 y sus anexos expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, en el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y sus anexos dispuesto en el Acuerdo 080 de 2022 expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, y demás normas que lo complementen o modifiquen, así como la Resolución 057 del 07/02/2014 y sus resoluciones modificatorias 438 del 28/11/2017 y la 164 del 24/04/2018 expedidas por el Director de Sanidad de la Policía Nacional, relacionada con el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, las cuales hacen parte integral del presente Contrato.
13. Aplicar Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía dispuesto en el Acuerdo 080 del 27/05/2022, "Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional" o aquel que lo modifique, derogue o adicione; en caso de que el medicamento o dispositivo médico se encuentre por fuera de este plan deberá obtener previamente la autorización del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional o quien haga sus veces, comprometiéndose el oferente a adelantar los trámites administrativos para dicha autorización.
14. Garantizar la atención a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.
15. 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.
16. Priorizar en la atención las poblaciones vulnerables protegidas constitucionalmente como: gestante; maternas; menores de 5 años; adolescentes menores de 18 años; adultos mayores; discapacitados
17. El **CONTRATISTA** en caso de que no pueda generar cumplimiento a algún procedimiento ofertado dentro de sus instalaciones, deberá realizar el trámite a que haya lugar ante una entidad con capacidad y debida habilitación para garantizar el cumplimiento de los procedimientos contratados, asumiendo la totalidad de los costos que se deriven sin ningún recargo adicional para la entidad CONTRATANTE; además deberá informar al supervisor del contrato la novedad presentada.

18. Reportar dentro de los siguientes cinco (05) días hábiles a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora; al supervisor del contrato y ordenador del gasto, dicho reporte se debe consignar en el Formato REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS con código 2GS-FR-0003 del aplicativo SUIT VISION EMPRESARIAL de la Policía Nacional, que suministrará el supervisor del contrato
19. Para la prestación del servicio durante la ejecución del contrato, cumplir con la demostración de derechos indicada a continuación:
    1) Para acceder al servicio, el usuario debe dirige a las instalaciones del **CONTRATISTA** o las indicadas en la sección LUGAR DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO de este documento, y presentar documento de identificación en original según el caso (registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).
    2) El **CONTRATISTA** debe exigir a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que soliciten y/o acudan al servicio, el formato de Autorización de Servicios de Salud expedido por el Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA**.
    3) Los usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos por el **CONTRATISTA**, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales).

    Todo **procedimiento adicional** que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte del Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA**, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. Todo bien o servicio fuera del plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional – SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional o quien haga sus veces, para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo al Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA**, para que ésta adelante el trámite ante el EIPS. No se admiten formatos institucionales del **CONTRATISTA**. Solo cuando una orden judicial, tutela o la condición clínica del paciente amerite la administración urgente, se debe dar cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida, único caso en el cual la justificación técnica del suministro o prestación del servicio será reportada a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA** con posterioridad, en el formato de justificación ante EIPS diseñado para tal fin por parte del SSPN. El no reporte ante el EIPS será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del EIPS.
20. Realizar solo los procedimientos autorizados en el contrato, no se realizarán procedimientos que no estén descritos en el mismo, en su defecto, estos no serán cancelados por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6– UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA**

21. Designar funcionario, e informar teléfono, correo electrónico, ubicación física, que permita a los usuarios y a las personas que delegue la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6– UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA** realizar contacto con el **CONTRATISTA** con el fin de solucionar los problemas que se presenten durante el desarrollo del contrato, incluyendo problemas relacionados con la oportunidad o con la autorización de servicios, códigos o tarifas.
22. Garantizar que las atenciones y procedimientos efectuados que no reúnan los requisitos de calidad y confiabilidad, serán practicados nuevamente, sin costo adicional para la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6.**
23. Reportar oportunamente al supervisor del contrato cualquier novedad contractual (déficit de recurso humano o tecnológico) que dificulte la prestación de los servicios a la población de sanidad policial, y documentando a la vez plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio.
24. Reportar la ejecución del contrato al Supervisor del Contrato; en los formatos semanal y mensual al correo antonio.bula@correo.policia.gov.co - decor.upres-rco@policia.gov.co o al que con posterioridad indique el Supervisor del contrato de acuerdo con los siguientes formatos:

FORMATO SEMANAL

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

FECHA:

ENTIDAD:

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

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

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

FORMATO MENSUAL

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

FECHA:

ENTIDAD:

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

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

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

25. Reportar al supervisor del contrato y a la oficina de calidad de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA**, los indicadores de la Circular Externa Supersalud 056 y 058 de 2009, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, a los correos decor.upres-rco@policia.gov.co – antonio.bula@correo.policia.gov.co o al que con posterioridad indique el Supervisor del Contrato
26. Aceptar, facilitar y permitir al Auditor Médico Concurrente designado por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA** y el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud, el acceso a todos los demás documentos que requiera, a la historias clínicas de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, los documentos conexos con las facturas, aquellos que soportan los distintos cargos del personal que interviene en la prestación del servicio objeto del contrato y, permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual.
27. Cuando se presente la necesidad médica de limitarse una actividad policial, durante el acto médico el profesional de salud generara la respectiva excusa de servicio parcial o total con la debida pertinencia, en los términos que contempla la normatividad vigente, es decir, el médico general hasta 8 días y el especialista hasta 30 días, prorrogables hasta por el tiempo que por conveniencia medica se amerite. **NO** se deberán dentro de las limitaciones médicas, aquellas que interfieran con la administración del talento humano, como aquellas que establecen restricciones para traslados. Solamente se podrán emitir indicaciones en cuanto a descripción de ambientes o sitios favorables o desfavorables para ejercer una labor o permanecer, tales como altura sobre el nivel del mar, temperatura ambiente, humedad, acceso a atención en salud por nivel de complejidad, entre otras. Se debe garantizar que las excusas de servicio parcial y en los conceptos de perfil ocupacional para reubicación laboral, **NO** se emitan conceptos de horario laboral o duración de la jornada de trabajo, salvo contadas excepciones que, por su condición de salud o administración de medicamentos, así lo impone. Por consiguiente, podrá

emitirse únicamente en los casos pertinentes, limitaciones de turno nocturno, lo cual debe estar completamente justificado en la historia clínica respectiva, contemplando que la jornada nocturna va de 22:00 a las 06:00 horas del día siguiente.

28. Garantizar que los especialistas ofertados en la propuesta y según su competencia e idoneidad, emitan y diligencien el concepto médico laboral en el formato establecido por el CONTRATANTE y adjunto por el usuario el día de la respectiva consulta. **PARÁGRAFO:** Dentro del concepto medico laboral proferido por el especialista competente NO se deberán realizar juicios correspondientes a la merma de la capacidad laboral, pues, ello es competencia de las autoridades medico laborales de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, la responsabilidad del Galeno que suscriba el respectivo concepto medico laboral deberá estar circunscrita a dejar por sentado lo siguiente: -Diagnóstico; -Evolución; -Tratamiento realizado; -Secuelas de las lesiones o afecciones que presente el Paciente.
29. Garantizar la aplicación de la Resolución No. 3280 de 2018 Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social o aquellas que la modifiquen, adiciones o complementen
30. Cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo*" y la Resolución No. 0312 de 2019 "*Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo*".
31. Cumplir con la normatividad ambiental y de saneamiento básico vigente, Decreto 2811 de 1974, Ley 9 de 1979, Decreto 1594 de 1984, Decreto 351 de 2014, Resolución 1164 de 2002, Resolución 2184 del 2019, Decreto 4741 del 2005 y las normas universales de bioseguridad conservación del medio ambiente, recursos naturales, participación activa en la prevención de la contaminación, uso racional del agua, la energía, realizar segregación adecuada de residuos hospitalarios y demás actividades que incluyan o relacione su actividad, además de las normas que modifique, reglamente y/o sustituya, así mismo, el **CONTRATISTA** se compromete a cumplir con la disposición final de los residuos peligrosos generados por el establecimiento, deberá certificar la recolección y disposición final de estos residuos, con empresas avaladas por la autoridad ambiental competente, el supervisor podrá solicitar en cualquier momento los manifiestos y/o certificados de disposición final.
32. Cumplir con las buenas prácticas en materia ambiental. Tener además en cuenta lo establecido en la resolución 03049 del 2014, "*Por medio del cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional*", actualizada, modificada y complementada por las Resoluciones Nos. 00090 del 2018 apéndice 1 y apéndice 2 del 2020.
33. Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el **CONTRATISTA** debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar.

34. En virtud del presente contrato, el **CONTRATISTA** se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.
35. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA**, el Supervisor del contrato y/o el Auditor Médico.
36. Cumplir con las exigencias de la Ley 1384 de 2010, por la cual se establecen las acciones para la atención integral del cáncer en Colombia, y la ley 1388 de 2010 Por el derecho a la vida de los niños con cáncer en Colombia.
37. Garantizar la atención prioritaria de procedimientos quirúrgicos en usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que consultan por urgencias oncológicas, pero que por su condición clínica pueden ser intervenidos sin riesgo para su vida o su salud dentro de los siguientes diez días calendario, con los objetivos de asegurar el manejo prioritario y continuo de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional con patologías que requieran manejo prioritario programable favoreciendo el acceso al manejo definido por el especialista tratante y disminuir el riesgo de complicaciones por estancias hospitalarias para manejo de sintomatologías de dolor o edema en espera de programación de procedimientos.
    El **CONTRATISTA** será el responsable de contactar al usuario para indicarle fecha de la cita de anestesiología y de la cirugía garantizando la misma de dentro de los diez días calendario posteriores a la atención de la urgencia.
38. Las demás obligaciones del **CONTRATISTA** contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

DÉCIMA PRIMERA. DERECHOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6: Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato, y acceder a los documentos e información que soportan la labor del **CONTRATISTA**. ***DÉCIMA SEGUNDA: OBLIGACIONES DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6:*** **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 **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** 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. ***DÉCIMA TERCERA. RESERVA DEL CONTRATO.*** El **CONTRATISTA** se obliga para con la **NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación reservada, todos los aspectos que conozca en el cumplimiento del presente contrato, así como los asuntos técnicos e instalaciones de la Policía Nacional, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el **CONTRATISTA**, durante el desarrollo con posterioridad a la ejecución del contrato. Igualmente, y en virtud de lo previsto en el artículo 133 de la Ley 1474 de 2011, queda expresamente prohibida la promoción o recibimiento de cualquier tipo de prebendas o dádivas, sean estas en dinero o en especie ***PARÁGRAFO SEGUNDO:*** Cuando haya lugar a la modificación del plazo y/o valor consignado en el contrato, el **CONTRATISTA**, deberá constituir los correspondientes certificados de modificación. Si se negaré a constituirlos, en los términos en que se le señale, se hará acreedor a las sanciones respectivas y la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** dará por terminado el contrato en el estado en que se encuentre, sin que por este hecho deba reconocer o pagar indemnización alguna. ***PARÁGRAFO TERCERO:*** En caso de constituirse póliza, en la misma deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión. Así mismo, se indicará que en el evento en que por incumplimiento del **CONTRATISTA** garantizado el asegurador resolviera continuar, como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el **CONTRATISTA** garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el Decreto 1082 de 2015. ***DÉCIMA CUARTA.*** El **CONTRATISTA** se obliga a mantener indemne a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones. ***DÉCIMA QUINTA. SANCIONES:*** Las partes convienen en establecer las siguientes formas de sancionar el incumplimiento de las obligaciones, adquiridas por el **CONTRATISTA** en virtud del presente contrato, así: **a) MULTAS.**- En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables al **CONTRATISTA** –salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1º de la Ley 95 de 1890– las partes acuerdan que la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** mediante acto administrativo, afectará al **CONTRATISTA** con multas, siguiendo el procedimiento establecido en la Resolución 04122 del 15 de noviembre de 2011 DIPON, cuyo valor se liquidará con base en el CERO PUNTO CINCO por ciento (0,5%) del valor dejado de entregar, por cada día de retardo y hasta por quince (15) días calendario, dependiendo de la gravedad del incumplimiento evaluada por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6**. En caso de incumplimiento no valorable en días, se impondrá una multa de hasta el CINCO por ciento (5%) del valor del contrato, dependiendo de la gravedad del incumplimiento evaluada por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6**. Esta sanción se impondrá conforme a la ley y se reportará a la Cámara de Comercio competente de conformidad con lo previsto en el artículo 6º de la Ley 1150 de 2007. **b) MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN:** Cuando el **CONTRATISTA** no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única, en caso de existir, y/o

alguno de los requisitos de legalización, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** podrá mediante acto administrativo afectar al **CONTRATISTA** con multa, cuyo valor se liquidará con base en un CERO PUNTO DOS por ciento (0,2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por cinco (05) días, el **CONTRATISTA** expresamente autoriza a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** para que le descuente el valor de las multas de los saldos que tenga a su favor o se le adeuden. **c) PENAL PECUNIARIA**. - En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total de las obligaciones derivadas del presente contrato, el **CONTRATISTA** pagará a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6**, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al VEINTE por ciento (20%) del valor del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato y proporcional al incumplimiento parcial del contrato que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) del presente artículo. La imposición de esta pena pecuniaria se considerará como pago parcial y definitivo de los perjuicios que cause a la **NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6**. No obstante, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales por encima del monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en el presente contrato. ***PARÁGRAFO PRIMERO:*** El procedimiento para la imposición de las multas y sanciones, se sujetará a lo previsto en el numeral 2 del Capítulo VIII de la Resolución No. 03049 del 30/07/2014 *por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional*, modificada parcialmente por la Resolución No. 00090 del 15/01/2018 y/o aquel que lo modifique, adicione o complemente. ***PARÁGRAFO SEGUNDO.*** **APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, el **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si los hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva. ***DÉCIMA SEXTA. CADUCIDAD ADMINISTRATIVA:*** Si se presenta algún hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** por medio de acto administrativo debidamente motivado podrá decretar la caducidad y ordenar la liquidación en el estado en que se encuentre, todo de conformidad con lo previsto en el artículo 18 de la Ley 80 de 1993. Ejecutoriada la resolución de caducidad, el contrato quedará definitivamente terminado y el **CONTRATISTA** no tendrá derecho a reclamar indemnización alguna. La **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6**, hará efectivo el valor de la pena pecuniaria, y procederá a su liquidación. Para efectos de esta liquidación, el **CONTRATISTA** devolverá a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** los dineros que hubiere recibido por concepto del presente contrato, previa deducción del valor de los servicios prestados por aquel y recibidos a satisfacción por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** de conformidad con lo establecido en la cláusula primera del presente contrato. En el acta de liquidación se determinarán las obligaciones a cargo de las partes, teniendo en cuenta el valor de las sanciones por aplicar o las indemnizaciones a cargo de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6**, si a esto hubiere lugar, y la fecha de pago. ***DÉCIMA***

SEPTIMA. OTRAS FACULTADES EXCEPCIONALES: En caso de presentarse cualquiera de las circunstancias establecidas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80 de 1993, debidamente establecidas y documentadas, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas, en caso que las mismas resulten aplicables. ***DÉCIMA OCTOVA. MONEDA DEL CONTRATO:*** La moneda del presente contrato es PESOS COLOMBIANOS. ***DÉCIMA NOVENA. CESIONES Y SUBCONTRATOS:*** El **CONTRATISTA** no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, sin previa autorización escrita la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6**, pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización. La celebración de subcontratos no relevará al **CONTRATISTA** de las responsabilidades que asume en virtud del presente contrato. La **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** no adquirirá relación alguna con los Subcontratistas. ***VIGÉSIMA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:*** El **CONTRATISTA** declara bajo la gravedad del juramento, la cual se entenderá cumplida con la suscripción del presente Contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la ley. ***VIGÉSIMA PRIMERA. SUSPENSIÓN TEMPORAL:*** Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato, cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria, por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable, una vez establecida en debida forma la causal se suscribirá un acta entre las partes, donde conste el evento, su causa, el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar. El tiempo de suspensión no se computará para los efectos del plazo extintivo del presente contrato. Para el reinicio de la ejecución y, superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. ***VIGÉSIMA SEGUNDA. SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:*** Si con ocasión del desarrollo y ejecución del contrato, sugieren diferencias o discrepancias entre las partes, estas se comprometen a utilizar los mecanismos de solución directa previstos en la Ley 1564 de 2012, Ley 2220 de 2022 y demás normas vigentes en materia de conciliación extrajudicial en asuntos contencioso administrativos. La conciliación extrajudicial en asuntos contencioso administrativos se guiará por los principios generales previstos en el artículo 91 de la Ley 2220 de 2022, así como por los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política. Igualmente, serán aplicables los principios de que trata el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo en cuanto resulten compatibles con la naturaleza y características de este mecanismo alternativo de solución de controversias. ***VIGÉSIMA TERCERA. PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:*** Para el perfeccionamiento del presente Contrato se requiere de las firmas de las partes. Para su legalización se requiere el correspondiente registro presupuestal. Para su ejecución se requiere de la aprobación por parte de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** ***VIGÉSIMA CUARTA. DOCUMENTOS:*** Entre otros, los documentos que a continuación se relacionan se consideran para todos los efectos parte integrante del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos u obligaciones jurídicas y contractuales: **a)** Pliego de Condiciones. **b)** Propuesta del **CONTRATISTA**, publicada en el expediente electrónico del proceso: página web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II. **c)** Certificado de Disponibilidad Presupuestal y el Registro Presupuestal que amparan el contrato. **d)** La garantía única de que trata el presente Contrato, debidamente aprobada por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 f)**. Documentos que suscriban las partes. **g)** Anexos de este contrato. ***VIGÉSIMA QUINTA.***

IMPUESTOS: El **CONTRATISTA** pagará todos los impuestos, tasas, contribuciones y similares que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la ley colombiana. ***VIGÉSIMA SEXTA. LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:*** El presente Contrato se podrá liquidar de conformidad con lo señalado en los artículos 60 de la Ley 80 de 1993 y artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 y/o aquellas que la modifiquen, adicionen, complementen o deroguen. ***VIGÉSIMA SEPTIMA. VEEDURÍAS CIUDADANAS:*** El presente contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano, en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993. ***VIGÉSIMA OCTAVA. RÉGIMEN LEGAL:*** Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación Administrativa vigente y sus decretos reglamentarios, las leyes de presupuesto, en general las normas civiles y comerciales vigentes, las demás normas concordantes que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente contrato y las disposiciones de la Policía Nacional que apliquen. ***VIGÉSIMA NOVENA. NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA:*** El **CONTRATISTA** acepta ser notificado por medio electrónico, según lo señalado en el numeral 1) del artículo 67 de la Ley 1437 de 2011 *Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.* ***TRIGÉSIMA. DOMICILIO CONTRACTUAL:*** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual el municipio de Envigado – Antioquia.

Para constancia de lo anterior, se firma en un (1) original en Envigado – Antioquia el 15/05/2026

EL CONTRATANTE

Teniente Coronel LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6

EL CONTRATISTA

Introduce el texto aquí

Señor **GUILLERMO JOSE HOYOS NADER**
Representante Legal ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA

Elaboró: Subintendente JUAN CARLOS TUBERQUIA AGUIRRE
Analista de Contratos RASES No. 6

Revisó: Intendente Jefe JUAN DIEGO SANCHEZ FLOREZ
Jefe Grupo de Contratos RASES No. 6

Revisó: Mayor YURY LORENA RAMIREZ ZUÑIGA
Jefe Área Logística y Financiera RASES No. 6

Revisó: Intendente EDWAR ANDRES LOPEZ GARCIA
Jefe Grupo Asuntos Jurídicos RASES No. 6 (E)

Revisó: Abogado RUBEN DARIO HICAPIE ARROYAVE
Asesor Jurídico RASES No. 6

Fecha de Elaboración: 13/05/2026
Ubicación D/: Contratos 2026/BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD - SAN JERONIMO

Carrera 43A No. 48Csur-45, Envigado - Antioquia
Teléfono 3505855104
deant.rases-gco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

ANEXO No. 01
DATOS DEL CONTRATO

CONTRATO	No. 65-5-20086-26
CONTRATANTE	LA NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 NIT. 811.032.059-3
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	Teniente Coronel LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	C.C. 52.803.070 expedida en Bogotá D.C.
CARGO	Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden Interna 011 del 20/01/2025 expedida por el Director de Sanidad de la Policía Nacional
RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN	Resolución No. 00502 del 05/03/2026 "*Por la cual se delega en algunos funcionarios, la competencia para contratar, comprometer y ordenar el gasto, en desarrollo de las apropiaciones incorporadas al presupuesto de la Policía Nacional, suscribir convenios y/o contratos interadministrativos, y se dictan otras disposiciones*" expedida por el Director General de la Policía Nacional de Colombia.
CONTRATISTA	**Entidad:** ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA. **NIT:** 891079999-5 **Representante Legal:** GUILLERMO JOSE HOYOS NADER **Cedula de Ciudadanía:** 15.043.160 expedida en Sahagún - Cordoba. **Dirección:** No. 22 - 50 Monteria - Cordoba **Teléfonos:** 3118195464 **E-mail:** contratoseps1@esesanjeronimo.gov.co
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del proceso de Contratación Directa – Interadministrativo PN RASES 6 CD IA 082-2026.
SUPERVISOR DEL CONTRATO	El supervisor del contrato será el Intendente Jefe ANTONIO ELIAS BULA DIAZ Responsable del Almacén de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba o quien hagas sus veces o a quien con posterioridad designe el Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 00090 del 15/01/2018 *por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014 expedida por el Director General de la Policía Nacional* y/o aquellas que la modifiquen, adicionen, complementen o deroguen.
CLAUSULA PRIMERA. - OBJETO	El objeto del presente contrato es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, DE URGENCIAS Y HOSPITALARIOS DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, INCLUYENDO PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y AYUDAS DIAGNÓSTICAS REQUERIDAS EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MÉDICAS, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA.
CLAUSULA TERCERA. - VALOR	Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma de SEISCIENTOS MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($600.000.000,00) correspondientes a la vigencia presupuestal 2026. ***PARÁGRAFO:*** Todos los precios aquí contemplados se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente, dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del

	presente contrato y la utilidad razonable que el **CONTRATISTA** pretende obtener, en consecuencia, no se aceptarán solicitudes de reajustes, fundamentados en estas circunstancias. **NOTA:** Consultar valores ofertados en el *Anexo "Oferta Económica"* de este contrato.
CLAUSULA CUARTA. - FORMA DE PAGO	**La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 (RASES 6)** efectuará el pago en cumplimiento del numeral 4 del artículo 2.5.3.4.2.3 del Decreto 441 de 2022 *Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud* que a la letra dicta: *...**4. Pago por evento:** Modalidad de pago retrospectiva que aplica para la prestación y provisión de servicios y tecnologías en salud, mediante la cual las partes acuerdan una suma fija por cada unidad suministrada para la atención de los requerimientos en salud de una persona...* Además, de los siguientes enunciados: 1. El pago se realizará en moneda legal colombiana, en forma mensual, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio, radicación en la Oficina de Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba (UPRES DECOR), junto con el Recibido a Satisfacción (RAS) suscrito por el supervisor del contrato, con los documentos requeridos por la Regional de Aseguramiento en Salud No 6, de acuerdo al derecho a turno y al Programa Anual Mensualizado de Caja (PAC). 2. Si los documentos en referencia son devueltos por la **RASES 6**, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES** DECOR se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las inconsistencias y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado. 3. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del **CONTRATISTA**, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en caso de que el **CONTRATISTA** no elabore y presente los respectivos soportes a la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES** DECOR. 4. Las facturas deben ser entregadas con los siguientes soportes y requisitos: ¬ Ser entregadas en medio físico los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes (cuando se trate de facturación de servicios sin respaldo presupuestal – urgencia médica deben ser entregadas en medio físico los primeros 10 días calendario de cada mes). Si el **CONTRATISTA** no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta el mes siguiente. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los veintidós (22) días posteriores a la prestación de los servicios. ¬ Ser entregadas junto con el certificado de pre-radicado del Módulo de Radicación de Cuentas Médicas impreso como tapa de las facturas a entregar, es un solo pre-radicado por la cantidad de facturas que se carguen. ¬ Ser entregadas junto con los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en medio magnético (CD), en la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES** DECOR, ¬ De acuerdo a la Ley 594 del 2000 *Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones*, las facturas deben estar legajadas a tamaño oficio, con gancho totalmente plástico y máximo hasta 250 folios (sin enumerar), en carpetas yute o propalcote. ¬ No se permiten facturas de multiusuarios. ¬ Facturar los servicios médicos, diagnósticos y terapéuticos según la tarifa presentada por la entidad en la oferta económica contratada. ¬ Original de la Autorización de Servicio Externo (orden) expedida por los funcionarios de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la **RASES 6** y/o **UPRES** DECOR.

- Las entidades que son SIN ÁNIMO DE LUCRO deben anexar copia del acto administrativo y calificación o readmisión expedido por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN, donde le confirma la permanencia de entidad SIN ÁNIMO DE LUCRO.
- Certificado de Parafiscales dirigido a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, con fecha igual o posterior a la de emisión de las facturas, informando que el CONTRATISTA se encuentra a paz y salvo, firmado por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal según aplique y corresponda de acuerdo a la Ley 1607 de 2012.
- Denominación: la factura debe denominarse expresamente factura electrónica de venta y debe estar pre-impresa.
- Identificación del prestador de Servicios: debe indicarse claramente apellidos, nombre o razón social y NIT del prestador, debe estar pre-impreso.
- Debe dirigida a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 identificada con número de identificación tributaria No. 811.032.059-3
- Firma del usuario que recibió los servicios o el acompañante (en caso de no contar con esta firma debe tener comprobante de recibido del servicio por parte del paciente).
- Numeración consecutiva: numeración consecutiva pre-impresa que debe corresponder a la numeración autorizada por la DIAN (algunos prestadores para diferenciar las facturas por rubros emplean prefijos alfabéticos, pero estos no deben exceder las cuatro letras).
- Fecha de su expedición: que corresponda a la prestación del servicio.
- Descripción detallada de los servicios prestados: relación pormenorizada de los servicios prestados al usuario, discriminando el valor unitario de los servicios y la cantidad de los mismos.
- Valor total de los Servicios: sumatoria de los valores totales por servicio.

5. Información de FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

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

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

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

Así las cosas, las entidades ejecutoras del PGN, al realizar el registro de la obligación o del egreso de una caja menor, el sistema identificará si el tercero beneficiario de la misma es sujeto a facturar electrónicamente, y al

2 https://www.dian.gov.co/normatividad/Normatividad/Resoluci%C3%B3n%20000042%20de%2005-05-2020.pdf

3 https://www.minhacienda.gov.co/webcenter/ShowProperty?nodeId=%2FConexionContent%2FWCC_CLUSTER-157563%2F%2FidcPrimaryFile&revision=latestreleased

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:

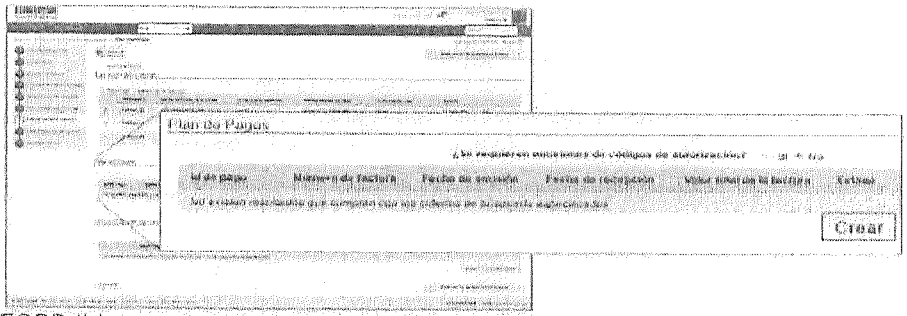
Código Habilitación	Nit	Razón Social	Nombre funcionario que cargara los RIPS	Cédula	Teléfono	Celular	Fecha Inicio Contrato	Fecha Final Contrato	Correo Electrónico

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

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

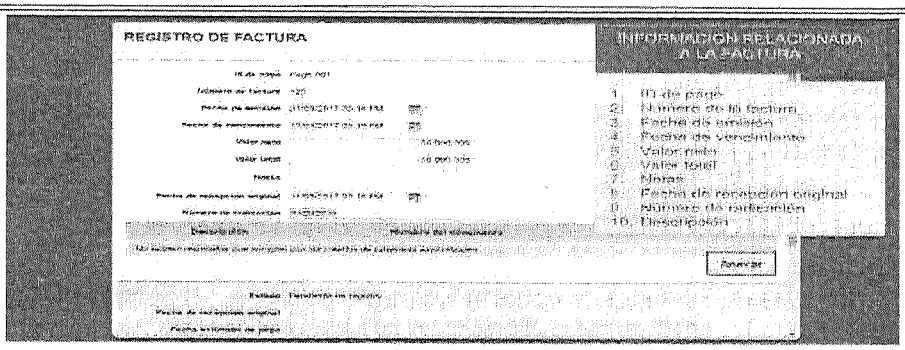
6. Una vez todos los documentos lleguen a la Oficina de Central de Cuentas de la UPRES DECOR, el **CONTRATISTA** procederá a dar cumplimiento al numeral IV de la Guía rápida de Gestión Contractual para Proveedores en el SECOP II[4] referente al Envió de Facturas, descrito de la siguiente manera:

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

[4] 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** y/o **UPRES** DECOR, realizará la radicación de las facturas para trámite de pago, en el evento que se presenten objeciones – glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad en lo establecido en la, el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el Decreto 441 de 2022 y la Resolución No. 2284 de 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social

9. OBJECIONES Y GLOSAS

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

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

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

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

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

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

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

11. CAUSALES DE NO PAGO

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la RASES 6 y/o UPRES DECOR.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la **RASES 6 y/o UPRES** DECOR, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.
- Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de 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. **LOS PAGOS SE HARÁN A LA SIGUIENTE CUENTA:** **NOMBRE BENEFICIARIO:** ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA **BANCO:** BANCO DE BOGOTÁ **TIPO DE CUENTA:** Corriente **NUMERO DE CUENTA:** 438056624
CLAUSULA QUINTA. - APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	El presente contrato está amparado por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal CDP SIIF No. 51626 del 16/04/2026 y el SIF No. 00269 del 16/04/2026 expedidos por la Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 para la vigencia 2026.
CLAUSULA SEXTA. - PLAZO DE EJECUCIÓN	El **CONTRATISTA** debe cumplir con la Prestación del Servicio, a partir del acta de inicio hasta el 31/10/2026, y/o hasta agotar presupuesto, lo que primero ocurra.
CLAUSULA OCTAVA: LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO.	La prestación de los servicios de salud objeto del presente proceso de contratación se realizarán en las instalaciones ofrecidas por el **CONTRATISTA**, E.S.E HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA ubicado en el casco urbano de la ciudad de Monteria – Córdoba. Las instalaciones deben estar debidamente habilitadas por la ley, mediante distintivo de habilitación otorgado por la Secretaria de Salud Departamental y/o Municipal
CLAUSULA DECIMA NOVENA: MONEDA DEL CONTRATO	La moneda del presente contrato es PESOS COLOMBIANOS.

EL CONTRATANTE

Teniente Coronel LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6

EL CONTRATISTA

Señor **GUILLERMO JOSE HOYOS NADER**
Representante Legal ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA

Elaboró: Subintendente JUAN CARLOS TUBERQUIA ALVAREZ
Analista de Contratos RASES No. 6

Revisó: Intendente Jefe JUAN DIEGO SANCHEZ FLOREZ
Jefe Grupo de Contratos RASES No. 6

Revisó: Mayor YURY LORENA RAMIREZ ZUÑIGA
Jefe Área Logística y Financiera RASES No. 6

Revisó: Intendente EDWAR ANDRES LOPEZ GARCIA
Jefe Grupo Asuntos Jurídicos RASES No. 6 (E)

Revisó: Abogado RUBEN DARIO HINCAPIE ARROYAVE
Asesor Jurídico RASES No. 6 (E)

Fecha de Elaboración: 13/05/2026
Ubicación D/: Contratos 2026/BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD - SAN JERONIMO

ANEXO No. 02
Oferta Económica

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
1	10101	PUNCIÓN CISTERNAL, VÍA LATERAL	$ 900.658
2	10102	PUNCIÓN CISTERNAL, VIA MEDIAL	$ 900.658
3	10103	PUNCIÓN CISTERNAL	$ 900.658
4	10201	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR A TRAVES DE CATETER PREVIAMENTE IMPLANTADO	$ 1.139.713
5	10202	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR POR TREPANACIÓN (SIN CATETER)	$ 1.139.713
6	10203	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR A TRAVES DE UN RESERVORIO	$ 1.139.713
7	10204	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR, VIA TRANSFONTANELAR	$ 1.139.713
8	10205	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR	$ 1.139.713
9	10901	PUNCIÓN SUBDURAL	$ 900.658
10	10902	OTRA PUNCIÓN CRANEAL	$ 900.658
11	11101	BIOPSIA OSEA EN CRANEO POR CRANEOTOMIA	$ 900.658
12	11102	BIOPSIA OSEA EN CRANEO POR CRANIECTOMIA	$ 900.658
13	11103	BIOPSIA DE CRANEO	$ 900.658
14	11201	BIOPSIA DE MENINGE, POR CRANEOTOMIA	$ 3.399.526
15	11202	BIOPSIA DE MENINGE CEREBRAL	$ 3.399.526
16	12101	CRANEALIZACION DE SENO FRONTAL	$ 3.830.480
17	12401	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANEOTOMÍA	$ 3.830.480
18	12402	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMIA	$ 3.830.480
19	12403	CRANEOTOMIA (DESCOMPRESIVA O EXPLORATORIA)	$ 3.830.480
20	12410	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTRACRANEAL, POR CRANEOTOMIA	$ 2.547.895
21	12501	SECUESTRECTOMIA DE CRANEO, POR CRANIECTOMIA	$ 2.230.867
22	12502	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANIECTOMIA	$ 3.830.480
23	12503	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMIA	$ 3.830.480
24	12505	CRANIECTOMIA DESCOMPRESIVA BIFRONTAL	$ 3.904.251
25	12506	CRANIECTOMIA DESCOMPRESIVA HEMISFERICA	$ 3.904.251
26	12507	CRANIECTOMIA DESCOMPRESIVA EN FOSA POSTERIOR	$ 3.904.251
27	13101	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR CRANEOTOMIA	$ 3.830.480
28	13102	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR TREPANACION	$ 3.830.480
29	13103	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL EN FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMIA	$ 3.830.480
30	13104	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR DRENAJE EXTERNO	$ 3.830.480
31	13105	DRENAJE DE ESPACIO SUBARACNOIDEO, POR DERIVACIÓN CISTO PERITONEAL	$ 3.830.480
32	13106	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR DERIVACIÓN SUBDURO PERITONEAL	$ 4.167.118
33	13107	INCISION DE MENINGES CEREBRALES	$ 3.830.480
34	13110	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, CON REPARO DE SENOS DURALES ROTOS	$ 3.830.480
35	13202	SECCIÓN DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES), POR CRANEOTOMIA	$ 3.904.251
36	15101	RESECCION TUMOR OSEO, POR CRANEOTOMIA	$ 3.830.480
37	15102	RESECCION TUMOR OSEO, POR CRANIECTOMIA	$ 3.830.480
38	15103	ESCISION DE LESION CRANEAL	$ 2.547.895
39	15104	CORRECCIÓN DE DISPLASIA FIBROSA DEL CRANEO POR CRANIECTOMIA	$ 4.167.118
40	15401	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR, VIA EXTREMO LATERAL	$ 4.611.144
41	15402	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR, VIA FRONTO ORBITO ETMOIDAL	$ 4.611.144
42	15403	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR, VIA SUBTEMPORAL PREAURICULAR INFRATEMPORAL Y CERVICOTOMIA TRANSMANDIBULAR	$ 4.611.144
43	15404	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR, VIA TRANSORAL	$ 4.611.144
44	15405	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR, VIA MAXILOTOMIA EXTENDIDA	$ 4.611.144
45	15406	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR, VIA TRANSLABERINTICA	$ 4.611.144
46	15407	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR, VIA TRANSCOCLEAR	$ 4.611.144
47	15408	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR, VIA FOSA MEDIA	$ 4.611.144
48	15410	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR	$ 4.611.144
49	16101	RESECCIÓN TUMOR DE MENINGE CEREBRAL, POR CRANEOTOMIA	$ 3.830.480
50	17001	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR CRANEOTOMIA	$ 4.167.118
51	17002	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, GUIADO POR ESTEREOTAXIA	$ 4.167.118
52	17003	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR PUNCIÓN DIRIGIDA	$ 4.167.118
53	17004	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	$ 3.830.480
54	17005	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR, GUIADO POR ESTEREOTAXIA	$ 3.830.480
55	17006	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES	$ 3.830.480
56	17209	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL SUPRATENTORIAL	$ 3.830.480
57	17303	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL INFRATENTORIAL	$ 4.167.118
58	17602	RESECCIÓN DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LINEA MEDIA	$ 5.340.448
59	17606	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LINEA MEDIA INTRAVENTRICULAR POR CRANEOTOMIA	$ 5.340.448
60	18103	HEMISFERECTOMIA CEREBRAL ANATOMICA POR CRANEOTOMIA	$ 5.340.448
61	18104	HEMISFERECTOMIA CEREBRAL FUNCIONAL POR CRANEOTOMIA	$ 5.340.448
62	18106	HEMISFEROTOMIA CEREBRAL POR CRANEOTOMIA	$ 5.340.448
63	18201	HEMISFERECTOMIA CEREBELOSA POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	$ 5.340.448
64	18202	HEMISFERECTOMIA CEREBELOSA	$ 5.340.448
65	19101	LOBECTOMIA POR CRANEOTOMIA	$ 3.830.480
66	19201	LOBECTOMIA POR CRANIECTOMIA	$ 3.830.480
67	20105	CORRECCIÓN DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA, POR CRANEOTOMÍA	$ 7.625.476
68	20106	CORRECCIÓN DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTO-ORBITARIO, CON O SIN DISTRACCIÓN	$ 7.625.476
69	20107	CORRECCIÓN DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTO NASAL (LEFORT III)	$ 7.625.476
70	20108	CORRECCIÓN DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTO MAXILAR (LEFORT II)	$ 7.625.476
71	20109	APERTURA DE SUTURA CRANEAL	$ 3.904.251
72	20110	CORRECCIÓN DE CRANEO ESTENOSIS MÚLTIPLE CON BRAQUICEFALIA CON AVANCE FRONTO ORBITARIO POR CRANIECTOMIA	$ 7.625.476

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
73	20112	CORRECCIÓN DE ASIMETRÍA CRANEANA	$ 3.830.480
74	20113	CORRECCIÓN DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTO FACIAL, CON O SIN DISTRACCIÓN	$ 7.625.476
75	20201	ESQUIRLECTOMIA CRANEAL A TRAVES DE TREPANACION	$ 3.904.251
76	20202	DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRANEO	$ 3.904.251
77	20203	REDUCCION DE FRACTURA CRANEAL (HUNDIMIENTO SIN COMPROMISO DE DURA) CON ESQUIRLECTOMIA Y CRANEOPLASTIA	$ 3.904.251
78	20204	REDUCCION DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRANEO, CON PLASTIA DURAL Y LIMPIEZA HEMOSTASIA CEREBRAL (DESBRIDAMIENTO) EN UN SOLO TIEMPO	$ 3.904.251
79	20205	ELEVACIÓN DE FRAGMENTOS DE FRACTURA DE CRANEO	$ 3.904.251
80	20401	CORRECCION DE DEFECTO OSEO PRE-EXISTENTE POR CRANEOPLASTIA, CON INJERTO AUTOLOGO O HETEROLOGO	$ 3.830.480
81	20402	INJERTO OSEO EN CRANEO	$ 3.830.480
82	20501	INSERCION O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE FIJACION U OSTEOSINTESIS EN CRANEO	$ 4.167.118
83	20502	RECONSTRUCCION PROTESICA DE BOVEDA CRANEAL CON DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	$ 4.167.118
84	20503	RECONSTRUCCION PROTESICA DE UNION CRANEOFACIAL CON DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	$ 4.167.118
85	20601	CORRECCIÓN DISPLASIA FIBROSA POR CRANEOPLASTIA	$ 4.167.118
86	20602	OSTEOPLASTIA CRANEAL	$ 3.830.480
87	20701	EXTRACCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS EN CRÁNEO	$ 2.547.895
88	21101	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL POST TRAUMÁTICO EN BÓVEDA CRANEANA, POR CRANEOTOMÍA	$ 3.830.480
89	21102	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL POST TRAUMÁTICO EN BÓVEDA CRANEANA, CON PLASTIA DURAL	$ 3.830.480
90	21103	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRÁNEO, POR CRANEOTOMÍA	$ 3.830.480
91	21104	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRÁNEO, CON PLASTIA AUTÓLOGA O HETERÓLOGA, POR CRANEOTOMÍA	$ 3.830.480
92	21201	CORRECCION FISTULA LCR EN BOVEDA CRANEANA, POR CRANEOTOMIA Y CRANEOPLASTIA	$ 3.830.480
93	21202	CORRECCION FISTULA LCR EN BOVEDA CRANEANA, POR DUROPLASTIA	$ 3.830.480
94	21203	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR, VIA SUBFRONTAL	$ 3.830.480
95	21204	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR, VIA TRANSESFENOIDAL	$ 3.830.480
96	21206	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO, POR CRANIECTOMIA	$ 3.830.480
97	21207	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO, VIA TRANSESFENOIDAL	$ 3.830.480
98	21208	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO POSTERIOR, VIA SUBOCCIPITAL	$ 3.830.480
99	21209	CORRECCION DE MENINGOCELE, POR CRANIECTOMIA	$ 3.830.480
100	21210	CORRECCION DE MENINGOCELE, CON CRANEOPLASTIA	$ 3.830.480
101	21211	CORRECCION DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, POR CRANIECTOMIA Y PLASTIA DE MENINGE	$ 3.830.480
102	21214	CORRECCION DE MENINGOENCEFALOCELE POR CRANIECTOMIA CON PLASTIA DE MENINGE Y CRANEOPLASTIA	$ 3.830.480
103	21215	REPARACION DE MENINGE CEREBRAL	$ 3.830.480
104	22101	DERIVACION DE VENTRICULO A CISTERNA MAGNA	$ 4.167.118
105	22201	COLOCACIÓN DE CATETER VENTRICULAR AL EXTERIOR	$ 3.904.251
106	22202	DERIVACION VENTRICULAR A ESPACIO SUBARACNOIDEO CERVICAL	$ 4.167.118
107	22401	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL SIN VALVULA POR CRANEOTOMIA	$ 4.167.118
108	22402	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL CON VALVULA POR CRANEOTOMIA	$ 4.167.118
109	23201	DERIVACION VENTRICULOATRIAL	$ 4.167.118
110	23402	DERIVACION CISTO PERITONEAL (QUISTE VENTRICULAR A PERITONEO)	$ 4.167.118
111	23403	DERIVACION VENTRICULAR A CAVIDAD Y ORGANOS ABDOMINALES	$ 4.167.118
112	24101	IRRIGACIÓN DE DERIVACIÓN VENTRICULAR	$ 3.399.528
113	24201	REEMPLAZO PARCIAL DE DERIVACION	$ 3.399.528
114	24202	REEMPLAZO TOTAL DE DERIVACION	$ 3.399.528
115	24203	SUSTITUCION DE DERIVACION VENTRICULAR	$ 3.399.528
116	24301	RETIRO DE DERIVACIÓN VENTRICULAR	$ 2.547.895
117	25901	IMPLANTE DE CATÉTER (INTRAVENTRICULAR, INTRACÍSTICO) CON RESERVORIO SUBCUTÁNEO	$ 3.904.251
118	28101	LISIS DE ADHERENCIAS CORTICALES	$ 3.830.480
119	28313	IMPLANTACION DE ELECTRODO INTRACRANEAL PROFUNDO PARA ESTEREOELECTROENCEFALOGRAFIA	$ 5.340.448
120	30105	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	$ 3.830.480
121	30106	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	$ 3.830.480
122	30108	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO DEL CANAL RAQUIDEO POR HEMILAMINECTOMIA VIA ABIERTA	$ 3.830.480
123	30109	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO DEL CANAL RAQUIDEO POR HEMILAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	$ 3.830.480
124	30111	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 3.830.480
125	30112	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.830.480
126	30208	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	$ 5.340.448
127	30209	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	$ 5.340.448
128	30211	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	$ 5.340.448
129	30212	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	$ 5.340.448
130	30214	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ABIERTA	$ 4.611.144
131	30215	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	$ 4.611.144
132	30217	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ABIERTA	$ 5.340.448
133	30218	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	$ 5.340.448
134	30220	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ABIERTA	$ 4.611.144
135	30221	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	$ 4.611.144
136	30223	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ABIERTA	$ 5.340.449
137	30224	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	$ 5.340.448
138	30226	EXPLORACION Y DESCOMPRESION HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ABIERTA	$ 5.340.448
139	30227	EXPLORACION Y DESCOMPRESION HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	$ 5.340.448

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
140	30229	EXPLORACION Y DESCOMPRESION MAS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ABIERTA	$ 5.340.448
141	30230	EXPLORACION Y DESCOMPRESION MAS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	$ 5.340.448
142	30301	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DE RAÍZ DEL NERVIO ESPINAL	$ 5.340.448
143	30404	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL CERVICAL	$ 3.830.480
144	30405	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL TORÁCICA	$ 3.830.480
145	30406	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL LUMBOSACRA	$ 3.830.480
146	30407	DRENAJE DE COLECCIÓN SUBDURAL CERVICAL	$ 3.830.480
147	30408	DRENAJE DE COLECCIÓN SUBDURAL TORÁCICA	$ 3.830.480
148	30409	DRENAJE DE COLECCIÓN SUBDURAL LUMBOSACRA	$ 3.830.480
149	31101	RIZOTOMIA DE RAIZ NERVIO ESPINAL VIA ABIERTA	$ 5.340.448
150	31102	RIZOTOMIA DE RAIZ NERVIO ESPINAL VIA PERCUTANEA	$ 5.340.448
151	31303	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE OIDOS (CONTRASTADA EXCLUYE MEDIO DE CONTRASTE)	$ 4.013.974
152	32001	CORDOTOMIA VIA ABIERTA	$ 7.625.476
153	32002	CORDOTOMIA VIA PERCUTANEA	$ 4.611.144
154	32303	TRACTOTOMIA DE MEDULA ESPINAL (ANTERIOR, LATERAL O POSTERIOR)	$ 5.340.448
155	32304	LESIÓN DE TRACTOS DE ENTRADA DE RAICES POSTERIORES (DREZ)	$ 5.340.448
156	32401	MIELOTOMIA POR ABLACION VIA ABIERTA	$ 5.340.448
157	33101	PUNCIÓN LUMBAR (DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA)	$ 86.443
158	33102	DRENAJE LUMBAR TRANSITORIO	$ 86.443
159	33201	BIOPSIA DE TUMOR INTRADURALES (INTRAMEDULARES Y EXTRAMEDULARES) CERVICALES, DORSALES, LUMBOSACROS O COCCIGEOS	$ 2.547.895
160	33202	BIOPSIA ABIERTA DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO, VÍA LATERAL	$ 2.547.895
161	33203	BIOPSIA DE MEDULA ESPINAL O MENINGES ESPINALES	$ 2.547.895
162	34101	RESECCIÓN DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO, POR CRANEOTOMÍA DE FOSA POSTERIOR Y ESCISIÓN DE ARCO POSTERIOR DE ATLAS VÍA POSTERIOR	$ 4.611.144
163	34102	RESECCIÓN DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO, VÍA TRANSCONDILEA	$ 3.830.480
164	34103	RESECCIÓN DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO, VÍA TRANSORAL	$ 3.830.480
165	34208	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL C1 C2 VÍA ABIERTA	$ 3.830.480
166	34209	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL C1 C2 VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.830.480
167	34211	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.830.480
168	34212	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.830.480
169	34214	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.830.480
170	34215	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.830.480
171	34217	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.830.480
172	34218	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.830.480
173	34220	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.830.480
174	34221	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.830.480
175	34223	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.830.480
176	34224	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.830.480
177	34226	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.830.480
178	34227	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.830.480
179	34229	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO SACRO VÍA ABIERTA	$ 3.830.480
180	34307	RESECCIÓN DE TUMOR RADICULAR EN RELOJ DE ARENA EN CANAL VERTEBRAL EXTRADURAL CON EXTENSIÓN FORAMINAL	$ 3.830.480
181	34308	RESECCIÓN DE TUMOR RADICULAR EN RELOJ DE ARENA EN CANAL VERTEBRAL INTRA Y EXTRADURAL CON EXTENSIÓN FORAMINAL	$ 3.830.480
182	34309	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL C1 C2 VÍA ABIERTA	$ 3.830.480
183	34310	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL C1 C2 VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.830.480
184	34312	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.830.480
185	34313	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.830.480
186	34315	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.830.480
187	34316	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.830.480
188	34318	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.830.480
189	34319	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.830.480
190	34321	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.830.480
191	34322	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.830.480
192	34324	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.830.480
193	34325	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.830.480
194	34327	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.830.480
195	34328	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.830.480
196	34330	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SACRO VÍA ABIERTA	$ 3.830.480
197	34403	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VÍA ABIERTA	$ 3.830.480
198	34404	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.830.480
199	34407	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.830.480
200	34410	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.830.480
201	34413	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.830.480
202	34416	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.830.480
203	34419	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.830.480
204	34422	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.830.480
205	35201	CORRECCIÓN DE ANOMALIA DE MEDULA ESPINAL EN UNION CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMIA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMIA Y DUROPLASTIA	$ 5.340.448
206	35202	CORRECCION DE MEDULA ESPINAL EN UNION CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMIA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMIA C1-C2 Y DUROPLASTIA	$ 5.340.448
207	35401	PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	$ 3.830.480
208	35402	ESQUIRLECTOMIA CON PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	$ 3.830.480
209	35501	REPARACION DE FISTULA ESPINAL DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (DUROPLASTIA ESPINAL)	$ 3.830.480
210	36101	LISIS O RESECCION DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MEDULA ESPINAL O RAICES DE NERVIOS ESPINALES VIA ABIERTA	$ 5.340.448
211	36103	LISIS O RESECCION DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MEDULA ESPINAL O RAICES DE NERVIOS ESPINALES VIA PERCUTANEA	$ 5.340.448
212	38101	INYECCIONES NEUROLITICAS SUBARACNOIDEAS	$ 5.340.448
213	38201	NEUROLISIS DE RAICES ESPINALES	$ 5.340.448
214	39203	NEUROLISIS DE NERVIOS ESPINALES POR RADIOFRECUENCIA	$ 5.340.448
215	39204	NEUROLISIS DE NERVIOS PERIFÉRICOS POR RADIOFRECUENCIA	$ 5.340.448
216	39501	PARCHE HEMÁTICO EPIDURAL EN CANAL ESPINAL	$ 3.830.480

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
217	39701	REEMPLAZO, IRRIGACION O REVISION DE DERIVACIÓN ESPINAL	$ 3.399.528
218	39801	RETIRO DE DERIVACIÓN ESPINAL	$ 2.547.895
219	40001	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VÍA RETROLABERÍNTICA	$ 5.340.448
220	40002	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VÍA FOSA MEDIA	$ 5.340.448
221	40003	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VÍA SUBOCCIPITAL O RETROSIGMOIDEA	$ 5.340.448
222	40004	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VÍA TRANSLABERÍNTICA	$ 5.340.448
223	40005	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VÍA TRANSÓTICA O TRANSCOCLEAR	$ 5.340.448
224	40201	SECCIÓN DE NERVIO TRIGEMINO POR CRANEOTOMÍA	$ 5.340.448
225	40501	GANGLIONECTOMÍA DE GASSER	$ 7.625.476
226	40701	RESECCIÓN DE TUMOR PRIMARIO DEL NERVIO ÓPTICO, POR CRANEOTOMÍA SUBFRONTAL	$ 3.830.480
227	40702	RESECCIÓN DE TUMOR PRIMARIO DEL NERVIO ÓPTICO, POR ORBITOTOMÍA LATERAL	$ 3.830.480
228	40704	NEURECTOMÍA DEL NERVIO TRIGEMINAL, POR CRANEOTOMÍA DE FOSA MEDIA	$ 3.830.480
229	40705	NEURECTOMÍA DE NERVIO PERIFÉRICO EN CABEZA O CUELLO	$ 3.399.528
230	40715	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN BRAZO VIA ABIERTA	$ 2.547.895
231	40716	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN BRAZO VIA ABIERTA	$ 2.547.895
232	40717	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA	$ 2.547.895
233	40718	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA	$ 2.547.895
234	40719	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	$ 3.399.528
235	40720	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	$ 3.399.528
236	40721	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MUSLO VIA ABIERTA	$ 3.399.528
237	40722	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN MUSLO VIA ABIERTA	$ 3.399.528
238	40725	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIERNA VIA ABIERTA	$ 3.399.528
239	40726	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN PIERNA VIA ABIERTA	$ 3.399.528
240	40727	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN TOBILLO VIA ABIERTA	$ 2.547.895
241	40728	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN TOBILLO VIA ABIERTA	$ 2.547.895
242	40729	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIE VIA ABIERTA	$ 1.571.132
243	40730	TOMA DE INJERTO DE NERVIO PERIFÉRICO	$ 5.340.448
244	40731	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN PIE VIA ABIERTA	$ 1.571.132
245	41102	BIOPSIA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE NERVIO O GANGLIO CRANEAL O PERIFERICO	$ 3.399.528
246	41201	BIOPSIA ABIERTA DE NERVIO O GANGLIO PERIFÉRICO	$ 2.029.632
247	42101	RIZOTOMÍA DE NERVIO TRIGEMINAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	$ 5.340.448
248	42102	RIZOTOMÍA DE NERVIO XI, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	$ 5.340.448
249	42103	RIZOTOMÍA DE NERVIO CRANEAL	$ 5.340.448
250	42201	NEUROLISIS DE NERVIO XI, POR AMIGDALECTOMÍA ESTEREOTACTICA	$ 5.340.448
251	42202	NEUROLISIS DE NERVIO VIDIANO POR ELECTROCOAGULACION O ESCISION	$ 3.904.251
252	42204	NEUROLISIS DE NERVIO FACIAL	$ 5.340.448
253	42205	NEUROLISIS DE OTRO NERVIO CRANEAL	$ 5.340.448
254	42310	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VIA ABIERTA	$ 2.230.867
255	42311	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VIA ENDOSCOPICA	$ 2.230.867
256	42312	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA	$ 2.230.867
257	42313	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ENDOSCOPICA	$ 2.230.867
258	42314	NEUROLISIS EN NERVIO DE MANO VÍA ABIERTA	$ 2.230.867
259	42316	NEUROLISIS DE NERVIO EN MUSLO VIA ABIERTA	$ 2.230.867
260	42317	NEUROLISIS DE NERVIO EN MUSLO VIA ENDOSCOPICA	$ 2.230.867
261	42318	NEUROLISIS DE NERVIO EN HUECO POPLITEO VIA ABIERTA	$ 2.230.867
262	42319	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIERNA VIA ABIERTA	$ 2.230.867
263	42320	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIERNA VIA ENDOSCOPICA	$ 2.230.867
264	42321	NEUROLISIS DE NERVIO EN TOBILLO VIA ABIERTA	$ 2.230.867
265	42322	NEUROLISIS DE NERVIO EN TOBILLO VIA ENDOSCOPICA	$ 2.230.867
266	42323	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIE EXCEPTO DEDO DE PIE VIA ABIERTA	$ 900.658
267	42324	NEUROLISIS DE NERVIO EN DEDO DE PIE VIA ABIERTA	$ 900.658
268	42325	NEUROLISIS DE OTRO NERVIO PERIFERICO VIA ABIERTA	$ 123.730
269	42326	NEUROLISIS DE OTRO NERVIO PERIFERICO VIA ENDOSCOPICA	$ 123.730
270	43001	ANASTOMOSIS DE NERVIO FACIAL	$ 5.340.448
271	43002	ANASTOMOSIS DE NERVIO CRANEAL	$ 5.340.448
272	43102	NEURORRAFIA DE NERVIO DENTARIO	$ 2.547.895
273	43109	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIE	$ 2.029.632
274	44101	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIO TRIGEMINAL, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	$ 7.625.476
275	44102	DESCOMPRESIÓN DE RAÍZ DE NERVIO TRIGEMINO	$ 7.625.476
276	44202	DESCOMPRESIÓN INTRACANALICULAR DE NERVIO ÓPTICO, VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 3.830.480
277	44203	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIOS CRANEALES BAJOS (IX X XI XII)	$ 7.625.476
278	44204	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIO ACUSTICO VESTIBULAR	$ 5.340.448
279	44205	DESCOMPRESION INTRACANALICULAR DE NERVIO FACIAL	$ 7.625.476
280	44206	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIO FACIAL, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	$ 7.625.476
281	44207	DESCOMPRESION DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VIA TRANSLABERINTICA	$ 7.625.476
282	44208	DESCOMPRESION DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VIA TRANSMASTOIDEA	$ 7.625.476
283	44210	DESCOMPRESION DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VIA FOSA MEDIA	$ 3.904.251
284	44301	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO VIA ENDOSCOPICA	$ 2.029.632
285	44303	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO VIA ABIERTA	$ 2.029.632
286	44401	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TUNEL DEL TARSO VÍA ABIERTA	$ 1.571.132
287	44402	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TUNEL DEL TARSO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.571.132
288	44510	DESCOMPRESION DE NERVIO EN HOMBRO VIA ABIERTA	$ 2.029.632
289	44511	DESCOMPRESION DE NERVIO EN HOMBRO VIA ENDOSCOPICA	$ 2.029.632
290	44512	DESCOMPRESION DE NERVIO EN BRAZO VIA ABIERTA	$ 2.029.632
291	44513	DESCOMPRESION DE NERVIO EN BRAZO VIA ENDOSCOPICA	$ 2.029.632
292	44514	DESCOMPRESION DE NERVIO EN CODO VIA ABIERTA	$ 2.029.632
293	44515	DESCOMPRESION DE NERVIO EN CODO VIA ENDOSCOPICA	$ 2.029.632
294	44516	DESCOMPRESION DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA	$ 2.029.632
295	44517	DESCOMPRESION DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ENDOSCOPICA	$ 2.029.632

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
296	44518	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN MANO VIA ABIERTA	$ 2.029.632
297	44520	DESCOMPRESION DE NERVIO EN MUSLO VIA ABIERTA	$ 2.029.632
298	44521	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN MUSLO VIA ENDOSCOPICA	$ 2.029.632
299	44522	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN HUECO POPLITEO VIA ABIERTA	$ 2.029.632
300	44523	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN PIERNA VIA ABIERTA	$ 2.029.632
301	44524	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN PIERNA VIA ENDOSCOPICA	$ 2.029.632
302	44525	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TOBILLO VIA ABIERTA	$ 1.571.132
303	44526	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TOBILLO VIA ENDOSCOPICA	$ 1.571.132
304	44527	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN PIE VIA ABIERTA	$ 1.571.132
305	45103	INJERTO DE NERVIO PERIFERICO A NERVIO FACIAL IPSILATERAL	$ 5.340.448
306	45104	INJERTO DE NERVIO PERIFERICO A NERVIO FACIAL CONTRALATERAL	$ 5.340.448
307	46103	TRANSPOSICION DE NERVIO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR VIA ABIERTA	$ 2.029.632
308	47102	REPARACIÓN DE NERVIO FACIAL, POR ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL	$ 5.340.448
309	48101	BLOQUEO DE NERVIO TRIGEMINAL O ESFENOPALATINO	$ 3.904.251
310	48201	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO PARA NERVIO PERIFERICO	$ 169.019
311	48202	INFUSIÓN CONTINUA DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA PARA NERVIO PERIFERICO	$ 169.019
312	48203	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO EN ESPACIO INTERFASCIAL DE NERVIO PERIFERICO	$ 169.019
313	48204	ANESTESIA REGIONAL INTRAVENOSA	$ 169.019
314	51101	BIOPSIA DE NERVIO O GANGLIO SIMPÁTICO	$ 2.029.632
315	52101	GANGLIONECTOMIA ESFENOPALATINA	$ 3.830.480
316	52102	GANGLIONECTOMIA	$ 7.625.476
317	52401	SIMPATECTOMIA PRESACRA POR LAPAROTOMIA	$ 3.904.251
318	52402	SIMPATECTOMIA PRESACRA POR LAPAROSCOPIA	$ 3.904.251
319	52403	SIMPATECTOMIA PRESACRA	$ 3.904.251
320	52601	RESECCIÓN DE TUMOR EN NERVIO O GANGLIO SIMPATICO	$ 3.830.480
321	52602	RESECCIÓN DE TUMOR EN NERVIO O GANGLIO SIMPÁTICO CERVICAL	$ 3.904.251
322	52603	SIMPATECTOMIA DIGITAL (DEDO)	$ 3.904.251
323	52604	TIMPANOSIMPATECTOMIA [NEURECTOMIA DEL JACOBSON]	$ 3.904.251
324	52605	SIMPATECTOMIA O GANGLIECTOMIA	$ 3.904.251
325	53101	BLOQUEO DE NERVIO SIMPATICO UNICO	$ 169.019
326	53102	BLOQUEO DE PLEJO BRAQUIAL	$ 169.019
327	53103	BLOQUEO DE PLEJO LUMBOSACRO	$ 3.904.251
328	53104	BLOQUEO DE SENO CAROTIDEO	$ 169.019
329	53105	BLOQUEO DE UNION MIONEURAL	$ 169.019
330	53106	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL	$ 169.019
331	53107	BLOQUEO DE NERVIO FRENICO	$ 169.019
332	53108	BLOQUEO DE PLEJO CELIACO	$ 237.187
333	53110	BLOQUEO DE NERVIO VAGO	$ 169.019
334	53111	BLOQUEO DEL NERVIO HIPOGASTRICO SUPERIOR	$ 169.019
335	53112	BLOQUEO DE NERVIO ESPLACNICO	$ 169.019
336	53113	BLOQUEO REGIONAL CONTINUO	$ 84.510
337	53114	BLOQUEO SIMPATICO REGIONAL (CERVICAL, TORACICO O LUMBAR)	$ 3.904.251
338	53115	BLOQUEO DEL SIMPATICO PRESACRO (GANGLIO IMPAR DE WALTER)	$ 3.904.251
339	53121	INYECCIÓN DE ANESTESICO EN GANGLIO SIMPÁTICO CILIAL	$ 169.019
340	53201	NEUROLISIS DE PLEJO BRAQUIAL	$ 2.230.867
341	53202	NEUROLISIS DE PLEJO LUMBAR	$ 5.340.448
342	53203	NEUROLISIS DE PLEJO CERVICAL (SUPERFICIAL O PROFUNDO)	$ 5.340.448
343	53204	NEUROLISIS DE PLEJO TORACICO	$ 5.340.448
344	53205	NEUROLISIS DE PLEJO CELIACO	$ 5.340.448
345	53206	NEUROLISIS DE PLEJO HIPOGASTRICO	$ 5.340.448
346	53207	NEUROLISIS DEL GANGLIO SIMPATICO PRESACRO [GANGLIO IMPAR DE WALTER]	$ 3.904.251
347	53208	NEUROLISIS DE NERVIO SIMPATICO UNICO	$ 123.730
348	53302	GANGLIOLISIS	$ 3.830.480
349	54101	NEURORRAFIA DE TRONCO DE PLEJO BRAQUIAL	$ 4.611.144
350	54102	NEURORRAFIA DE TRONCO DE PLEJO BRAQUIAL, CON INJERTO DE TRONCOS	$ 5.340.448
351	54201	RECONSTRUCCION DE PLEJO, POR NEURORRAFIA	$ 4.611.144
352	54202	RECONSTRUCCION DE PLEJO, POR INJERTO DE NERVIO	$ 5.340.448
353	54203	RECONSTRUCCION DE PLEJO, POR NEUROTIZACION	$ 3.904.251
354	54204	RECONSTRUCCION DE PLEJO	$ 4.611.144
355	55101	EXPLORACIÓN SUPRA E INFRACLAVICULAR DE PLEJO BRAQUIAL	$ 3.830.480
356	55102	EXPLORACION DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL, LUMBAR O SACRO)	$ 3.830.480
357	55201	DESCOMPRESIÓN DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL, LUMBAR O SACRO)	$ 4.167.118
358	60101	DRENAJE DEL AREA TIROIDEA VIA PERCUTANEA	$ 900.658
359	60901	DRENAJE DE COLECCION EN AREA TIROIDEA POR INCISION	$ 900.658
360	60902	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO POR INCISIÓN	$ 3.399.528
361	60903	EXPLORACIÓN DE CUELLO O AREA TIROIDEA POR INCISIÓN	$ 3.399.528
362	60904	DRENAJE EN CUELLO (EXCEPTO AREA TIROIDEA) POR INCISION	$ 3.399.528
363	61001	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA ABIERTA	$ 2.230.867
364	61002	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA PERCUTANEA	$ 900.658
365	61301	BIOPSIA DE GLANDULA PARATIROIDES VIA ABIERTA	$ 2.547.895
366	61302	BIOPSIA DE GLANDULA PARATIROIDES VIA PERCUTANEA	$ 2.547.895
367	62001	TIROIDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	$ 3.651.189
368	62101	ABLACIÓN PARCIAL DE TIROIDES VÍA PERCUTANEA	$ 3.651.189
369	64101	TIROIDECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	$ 3.904.251
370	65101	TIROIDECTOMIA RETROESTERNAL PARCIAL VIA ABIERTA	$ 3.651.189
371	65201	TIROIDECTOMIA RETROESTERNAL TOTAL VIA ABIERTA	$ 3.904.251
372	67001	RESECCION DE QUISTE O CONDUCTO TIROGLOSO VIA ABIERTA	$ 2.547.895
373	67201	RESECCION DE FISTULA TIROGLOSA VIA ABIERTA	$ 2.547.895
374	68101	PARATIROIDECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	$ 4.167.118

ÍTEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
375	66201	ABLACION PARCIAL DE PARATIROIDES VIA PERCUTANEA	$ 4.167.118
376	66901	PARATIROIDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	$ 4.167.118
377	69101	REEXPLORACION DE CUELLO Y MEDIASTINO VIA ABIERTA	$ 3.399.528
378	70001	EXPLORACIÓN DE ÁREA SUPRARRENAL VÍA ABIERTA	$ 3.399.528
379	70002	EXPLORACIÓN DE ÁREA SUPRARRENAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 3.399.528
380	71001	BIOPSIA DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA ABIERTA	$ 2.230.867
381	71002	BIOPSIA DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA PERCUTANEA	$ 2.230.867
382	71003	BIOPSIA DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.230.867
383	71901	BIOPSIA DE TIMO VÍA ABIERTA	$ 2.547.885
384	72001	SUPRARRENALECTOMÍA PARCIAL UNILATERAL VÍA ABIERTA	$ 4.167.118
385	72002	SUPRARRENALECTOMÍA PARCIAL UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 4.167.118
386	72401	SUPRARRENALECTOMÍA PARCIAL BILATERAL VÍA ABIERTA	$ 4.167.118
387	72402	SUPRARRENALECTOMÍA PARCIAL BILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 4.167.118
388	72501	SUPRARRENALECTOMÍA TOTAL UNILATERAL VÍA ABIERTA	$ 4.167.118
389	72502	SUPRARRENALECTOMÍA TOTAL UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 4.167.118
390	72501	SUPRARRENALECTOMÍA TOTAL BILATERAL VÍA ABIERTA	$ 4.167.118
391	72502	SUPRARRENALECTOMÍA TOTAL BILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 4.167.118
392	72701	REIMPLANTE DE TEJIDO SUPRARRENAL VÍA ABIERTA	$ 4.167.118
393	72702	REIMPLANTE DE TEJIDO SUPRARRENAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 4.167.118
394	74101	DRENAJE DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA ABIERTA	$ 4.167.118
395	74102	DRENAJE DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA PERCUTANEA	$ 4.167.118
396	74103	DRENAJE DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 4.167.118
397	75401	ESCISIÓN TOTAL DE GLÁNDULA PINEAL [PINEALECTOMÍA]	$ 7.625.476
398	76101	ESCISIÓN PARCIAL DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSFRONTAL	$ 5.340.446
399	76201	ESCISIÓN PARCIAL DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSESFENOIDAL	$ 5.340.446
400	76401	ESCISIÓN TOTAL DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSFRONTAL	$ 5.340.446
401	76501	ESCISIÓN TOTAL DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSESFENOIDAL	$ 5.340.446
402	76203	RESECCIÓN TOTAL DEL TIMO VÍA ABIERTA	$ 3.830.480
403	76205	RESECCIÓN PARCIAL DEL TIMO VÍA ABIERTA	$ 3.830.480
404	80101	DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA	$ 1.139.713
405	81101	BIOPSIA EN PARPADO	$ 670.007
406	82101	RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR	$ 1.139.713
407	82102	RESECCION DE CHALAZION VIA POSTERIOR	$ 1.139.713
408	82301	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	$ 1.139.713
409	82302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	$ 1.139.713
410	82304	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	$ 1.139.713
411	82403	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO	$ 1.139.713
412	82404	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS	$ 1.139.713
413	82405	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	$ 1.139.713
414	82406	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO	$ 1.139.713
415	82407	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VIA LAGRIMAL	$ 1.139.713
416	82504	ABLACION DE LESION DE PARPADOS	$ 670.007
417	82602	TARSORRAFIA	$ 900.658
418	83001	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	$ 2.547.885
419	83002	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MUSCULO FRONTAL	$ 2.547.885
420	83003	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA ANTERIOR	$ 3.651.189
421	83004	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA CONJUNTIVAL	$ 3.651.189
422	83005	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMIA VIA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	$ 2.230.867
423	83601	CORRECCION DE ENTROPION POR SUTURA (REINSERCION DE RETRACTORES)	$ 2.029.632
424	83602	CORRECCION DE ENTROPION POR INJERTO	$ 2.230.867
425	83603	CORRECCION DE ENTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	$ 2.230.867
426	83701	CORRECCION DE ECTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	$ 2.029.632
427	83702	CORRECCION DE ECTROPION CON INJERTO	$ 2.230.867
428	83703	CORRECCIÓN DE ECTROPION POR FIJACIÓN CANTAL	$ 2.029.632
429	83801	CANTOTOMIA	$ 670.007
430	83802	CANTORRAFIA	$ 900.658
431	83803	CANTOPLASTIA	$ 900.658
432	83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	$ 3.399.528
433	83805	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA EXTERNA	$ 3.399.528
434	83806	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA CONJUNTIVAL	$ 3.399.528
435	83809	CORRECCION DE TELECANTO CON COLGAJO	$ 3.399.528
436	83810	CORRECCION DE TELECANTO TRANSNASAL	$ 3.399.528
437	83811	CORRECCION DE EPICANTO	$ 1.571.132
438	86001	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON COLGAJO	$ 3.399.528
439	86002	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON INJERTO	$ 3.399.528
440	86003	RECONSTRUCCION DE PARPADOS POR LIBERACION DE COLGAJO	$ 3.399.528
441	86001	REPARACION DE HERIDA EN CEJA	$ 900.658
442	86201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO	$ 900.658
443	86202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	$ 900.658
444	86401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO	$ 900.658
445	86402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	$ 900.658
446	86403	SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO	$ 3.399.528
447	69104	ABLACION DE PESTANAS (SUPERIOR O INFERIOR)	$ 900.658
448	69105	ABLACION DE PESTANAS VIA ABIERTA	$ 900.658
449	90101	DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL	$ 670.007
450	91101	BIOPSIA DE LA GLANDULA LAGRIMAL	$ 670.007
451	91201	BIOPSIA DE LA VIA LAGRIMAL	$ 900.658
452	92001	DACRIOADENECTOMIA PARCIAL	$ 2.029.632
453	92002	DACRIOADENECTOMIA TOTAL	$ 2.029.632

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
454	94101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO DEL SACO LAGRIMAL	$ 1.571.132
455	94201	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA EXTERNA	$ 670.007
456	94202	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA ENDOSCOPICA	$ 670.007
457	95001	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	$ 670.007
458	95002	DRENAJE DEL CANALICULO LAGRIMAL	$ 670.007
459	96101	DACRIOCISTECTOMIA	$ 2.029.632
460	97101	PLASTIA EN CANALICULOS LAGRIMALES	$ 2.230.867
461	98101	DACRIOCISTORRINOSTOMIA VIA ABIERTA	$ 3.651.189
462	98102	DACRIOCISTORRINOSTOMIA TRANSNASAL VIA ENDOSCOPICA	$ 3.651.189
463	98105	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA	$ 3.651.189
464	98106	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA ENDOSCOPICA	$ 3.651.189
465	98201	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	$ 3.399.528
466	98202	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE TRANSANASAL VIA ENDOSCOPICA	$ 3.399.528
467	98301	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA EXTERNA	$ 3.399.528
468	98302	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	$ 3.399.528
469	99001	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	$ 670.007
470	99002	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO	$ 670.007
471	99003	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	$ 670.007
472	100101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUBCONJUNTIVAL	$ 101.785
473	102101	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	$ 900.658
474	103101	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	$ 1.571.132
475	103102	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	$ 2.029.632
476	103103	RESECCION SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	$ 1.571.132
477	103104	RESECCION DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	$ 2.230.867
478	103105	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	$ 2.230.867
479	103107	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	$ 1.571.132
480	103108	PERITOMIA TOTAL	$ 900.658
481	103204	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA	$ 2.029.632
482	104001	REPARACION SIMPLE DE SIMBLEFARON	$ 2.029.632
483	104002	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	$ 2.029.632
484	106101	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	$ 900.658
485	107201	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	$ 4.167.118
486	107202	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	$ 4.167.118
487	107203	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	$ 3.399.528
488	107204	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	$ 3.399.528
489	110001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUPERFICIAL EN CORNEA	$ 101.785
490	110002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO PROFUNDO EN CORNEA	$ 900.658
491	111201	DRENAJE DE COLECCIONES EN CORNEA	$ 169.953
492	112101	FROTIS DE CORNEA	$ 109.256
493	112201	BIOPSIA DE CORNEA	$ 1.139.713
494	114101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CORNEA	$ 2.230.867
495	114102	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CORNEA	$ 2.230.867
496	114201	CAUTERIZACION DE CORNEA MANUAL	$ 900.658
497	114202	CAUTERIZACION DE CORNEA ASISTIDA	$ 900.658
498	115201	REPARACIÓN DE DEHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	$ 4.167.118
499	115301	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	$ 2.230.867
500	115302	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	$ 2.230.867
501	115305	REPARACION DE PERFORACION DE CORNEA	$ 1.571.132
502	115306	SUTURA DE CORNEA	$ 2.230.867
503	115307	QUERATECTOMIA MANUAL	$ 1.571.132
504	115308	QUERATECTOMIA ASISTIDA	$ 1.571.132
505	115309	REPOSICION DE COLGAJO CORNEAL	$ 4.167.118
506	115801	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	$ 900.658
507	116101	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL	$ 4.167.118
508	116102	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR ASISTIDA	$ 4.167.118
509	116103	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA MANUAL	$ 4.167.118
510	116104	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA ASISTIDA	$ 4.167.118
511	117301	IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA [QUERATOPROTESIS] TEMPORAL	$ 4.611.144
512	117302	IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA [QUERATOPROTESIS] PERMANENTE	$ 4.611.144
513	117401	QUERATOTOMIA INCISIONAL MANUAL	$ 3.830.480
514	117402	QUERATOTOMIA INCISIONAL ASISTIDA	$ 3.830.480
515	117501	QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS MANUAL	$ 1.571.132
516	117502	QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA	$ 1.571.132
517	117601	TERMOQUERATOPLASTIA	$ 4.611.144
518	118101	QUERATOPIGMENTACION [TATUAJE DE CORNEA]	$ 900.658
519	118202	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN CORNEA	$ 900.658
520	120001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	$ 4.167.118
521	121101	IRIDOTOMIA MANUAL	$ 2.029.632
522	121102	IRIDOTOMIA ASISTIDA	$ 2.029.632
523	121301	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS	$ 2.230.867
524	121401	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL)	$ 2.230.867
525	122101	PARACENTESIS DIAGNOSTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	$ 1.571.132
526	122201	BIOPSIA DE IRIS	$ 1.571.132
527	122301	BIOPSIA DE ESCLEROTICA	$ 1.139.713
528	122401	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	$ 1.571.132
529	123001	IRIDOPLASTIA MANUAL	$ 2.230.867
530	123002	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	$ 2.230.867
531	123201	LISIS DE GONIOSINEQUIAS	$ 1.571.132
532	123202	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	$ 1.571.132

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
533	123203	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	$ 1.571.132
534	123401	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS	$ 2.029.632
535	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	$ 2.230.867
536	123502	CERCLAJE PUPILAR	$ 2.230.867
537	124102	ABLACION DE LESION DE IRIS	$ 2.230.867
538	124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	$ 2.230.867
539	124202	IRIDOCISTECTOMIA	$ 2.230.867
540	124203	ESCISION DE LESION DE IRIS	$ 2.230.867
541	124303	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA INTERNA	$ 2.547.895
542	124304	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA EXTERNA	$ 2.547.895
543	124401	RESECCION DE LESION O TUMOR EN CUERPO CILIAR	$ 2.547.895
544	125101	GONIOTOMIA	$ 2.547.895
545	125401	TRABECULOTOMIA	$ 2.547.895
546	125501	CICLODIALISIS (DESINSERCION PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	$ 2.029.632
547	126301	TRABECULECTOMIA AB-EXTERNO	$ 3.399.528
548	126302	ESCLERECTOMIA PROFUNDA NO PENETRANTE	$ 3.399.528
549	126403	TRABECULECTOMIA CONVENCIONAL	$ 3.399.528
550	126601	REVISIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE	$ 1.571.132
551	127501	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	$ 2.029.632
552	128101	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	$ 2.230.867
553	128401	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, VIA ABIERTA	$ 2.230.867
554	128405	ABLACIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA ESCLERÓTICA	$ 2.230.867
555	128801	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	$ 2.230.867
556	128802	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO	$ 2.230.867
557	129101	PARACENTESIS TERAPEUTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	$ 2.029.632
558	130001	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	$ 3.399.528
559	130002	EXTRACCION EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	$ 3.399.528
560	130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO	$ 3.399.528
561	130004	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	$ 3.399.528
562	136504	CAPSULOTOMIA MANUAL	$ 3.399.528
563	136505	CAPSULOTOMIA ASISTIDA	$ 3.399.528
564	137001	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR DE APOYO ANGULAR	$ 3.830.480
565	137002	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS	$ 3.830.480
566	137003	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	$ 3.830.480
567	137004	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS	$ 3.830.480
568	137005	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	$ 3.830.480
569	143401	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA	$ 4.611.144
570	143402	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA INTERNA	$ 3.399.528
571	143403	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA EXTERNA	$ 1.381.102
572	143404	REPARACION DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMATICA	$ 3.399.528
573	147101	VITRECTOMIA ANTERIOR	$ 3.830.480
574	147104	VITRECTOMIA ANTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	$ 7.625.476
575	147401	VITRECTOMIA POSTERIOR CON INSERCION DE SILICON O GASES	$ 5.340.448
576	147402	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	$ 4.611.144
577	147403	VITRECTOMIA POSTERIOR ASISTIDA	$ 3.830.480
578	147404	VITRECTOMIA POSTERIOR SIN INSERCION DE SILICON O GASES	$ 7.625.476
579	147406	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR	$ 7.625.476
580	147407	VITRECTOMIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	$ 3.830.480
581	150101	BIOPSIA DE MUSCULO O TENDON EXTRAOCULAR	$ 670.007
582	154001	REINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	$ 2.230.867
583	154002	REINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	$ 2.230.867
584	154003	RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	$ 2.230.867
585	154004	RETROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	$ 2.230.867
586	154005	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	$ 2.230.867
587	154006	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	$ 2.230.867
588	154007	RESECCION DE MUSCULOS RECTOS	$ 2.230.867
589	154008	RESECCION DE MUSCULOS OBLICUOS	$ 2.230.867
590	160101	ORBITOTOMIA CON COLGAJO OSEO	$ 3.399.528
591	160201	ORBITOTOMIA CON INSERCION DE IMPLANTE ORBITAL	$ 3.399.528
592	161101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ORBITA	$ 3.399.528
593	162201	ASPIRACIÓN DIAGNÓSTICA EN ÓRBITA	$ 1.571.132
594	162301	BIOPSIA DE PARED DE ORBITA	$ 1.571.132
595	162302	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO	$ 1.571.132
596	163002	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	$ 2.230.867
597	164001	ENUCLEACION SIMPLE	$ 2.230.867
598	164002	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO	$ 2.230.867
599	164003	ENUCLEACION CON INPLANTE PROTESICO E INJERTO DE ESCLERA	$ 3.399.528
600	164004	ENUCLEACIÓN CON INJERTO DERMOGRASO	$ 3.399.528
601	165001	EXENTERACION DE LA ORBITA	$ 3.830.480
602	166101	INSERCION SECUNDARIA DE PRÓTESIS CON FORMACIÓN DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	$ 2.547.895
603	166301	REVISIÓN E INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITARIO	$ 2.547.895
604	168301	PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	$ 3.399.528
605	168401	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA TECHO DE ORBITA	$ 4.611.144
606	168402	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA LATERAL	$ 3.399.528
607	168403	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ENDOSCOPICA	$ 3.399.528
608	168405	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ABIERTA	$ 3.399.528
609	169002	INYECCION INTRAPALPEBRAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	$ 85.443
610	169003	INYECCION SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	$ 85.443
611	169007	INYECCION EN MUSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	$ 85.443

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
612	169201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	$ 3.651.189
613	169202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA	$ 3.651.189
614	169203	DRENAJE DE COLECCIÓN ANTERIOR DE ORBITA	$ 900.658
615	169204	DRENAJE DE COLECCIÓN POSTERIOR DE ORBITA	$ 900.658
616	170005	PETROSECTOMÍA	$ 3.904.251
617	180101	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PABELLÓN AURICULAR	$ 94.782
618	180201	DRENAJE DE COLECCIÓN DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	$ 94.782
619	180301	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO, CON INCISION	$ 670.007
620	180302	EXTRACCIÓN DE CERUMEN O CUERPO EXTRAÑO DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA	$ 670.007
621	181101	BIOPSIA DE AURICULA (PABELLÓN AURICULAR)	$ 670.007
622	181102	BIOPSIA DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	$ 670.007
623	181103	BIOPSIA DE OIDO EXTERNO	$ 670.007
624	182101	RESECCIÓN DE FISTULA O QUISTE PREAURICULAR	$ 2.029.632
625	182201	RESECCIÓN DE APENDICE PREAURICULAR	$ 670.007
626	182301	RESECCIÓN DE QUISTE DE PABELLÓN AURICULAR	$ 1.139.713
627	182401	ABLACIÓN DE LESIÓN DE OIDO EXTERNO POR COAGULACIÓN, CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN, CRIOTERAPIA U OTRA TECNICA	$ 1.571.132
628	182402	ABLACIÓN DE LESIÓN DE OIDO EXTERNO	$ 1.571.132
629	183101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	$ 1.571.132
630	183102	AURICULECTOMÍA PARCIAL	$ 4.167.118
631	183103	AURICULECTOMÍA TOTAL	$ 4.167.118
632	184101	SUTURA DE LACERACIÓN DE PABELLÓN AURICULAR	$ 900.658
633	185101	OTOPLASTIA SIN REDUCCIÓN DE TAMAÑO	$ 3.904.251
634	185102	OTOPLASTIA CON REDUCCIÓN DE TAMAÑO	$ 3.904.251
635	185104	PLASTIA EN LOBULO DE OREJA	$ 3.830.480
636	186201	RECONSTRUCCIÓN DE MEATO AUDITIVO EXTERNO CON INJERTO LIBRE MICROVASCULARIZADO	$ 3.651.189
637	186202	RECONSTRUCCIÓN DE MEATO AUDITIVO EXTERNO	$ 4.167.118
638	186203	RECONSTRUCCIÓN DE MEATO AUDITIVO EXTERNO VIA ENDOSCÓPICA	$ 4.167.118
639	187102	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE AURÍCULA, CON MINIPLACAS DE FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 3.830.480
640	187107	RECONSTRUCCIÓN DE PABELLÓN AURICULAR	$ 3.830.480
641	187201	REIMPLANTE DE AURÍCULA (PABELLÓN AURICULAR)	$ 3.904.251
642	193001	ESTAPEDIOLISIS	$ 4.611.144
643	193002	ESTAPEDIOLISIS VIA ENDOSCOPICA	$ 4.611.144
644	193101	ESTAPEDECTOMÍA O ESTAPEDOTOMÍA CON COLOCACIÓN DE PROTESIS	$ 4.611.144
645	193102	ESTAPEDECTOMÍA O ESTAPEDOTOMÍA CON COLOCACIÓN DE PROTESIS VIA ENDOSCOPICA	$ 4.611.144
646	193201	REVISIÓN DE ESTAPEDECTOMÍA O ESTAPEDOTOMÍA	$ 4.611.144
647	193202	REVISIÓN DE ESTAPEDECTOMÍA O ESTAPEDOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.611.144
648	194105	CIERRE DE PERFORACIÓN DE MEMBRANA TIMPÁNICA [MIRINGOPLASTIA]	$ 3.904.251
649	194106	CIERRE DE PERFORACIÓN DE MEMBRANA TIMPÁNICA [MIRINGOPLASTIA] VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.904.251
650	194107	TIMPANOPLASTIA CON REVISIÓN DE LA CADENA OSICULAR	$ 3.830.480
651	194109	TIMPANOPLASTIA CON REVISIÓN DE LA CADENA OSICULAR VIA ENDOSCOPICA	$ 3.830.480
652	194201	RECONSTRUCCIÓN DE CADENA OSEA [OSICULOPLASTIA] CON INJERTO O PROTESIS SOBRE REMANENTE DE CADENA OSEA	$ 3.830.480
653	194202	RECONSTRUCCIÓN DE CADENA OSEA [OSICULOPLASTIA] CON INJERTO O PROTESIS SOBRE REMANENTE DE CADENA OSEA VIA ENDOSCOPICA	$ 3.830.480
654	194203	RECONSTRUCCION DE CADENA OSEA [OSICULOPLASTIA] CON INJERTO O PROTESIS SOBRE VENTANA SIN CADENA OSEA	$ 3.830.480
655	194204	RECONSTRUCCION DE CADENA OSEA [OSICULOPLASTIA] CON INJERTO O PROTESIS SOBRE VENTANA SIN CADENA OSEA VIA ENDOSCOPICA	$ 3.830.480
656	200102	TIMPANOTOMIA CON DRENAJE DE MEMBRANA TIMPÁNICA	$ 1.571.132
657	200103	TIMPANOTOMIA CON DRENAJE DE MEMBRANA TIMPANICA VIA ENDOSCOPICA	$ 1.571.132
658	200104	TIMPANOSTOMIA CON COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO	$ 1.571.132
659	200105	TIMPANOSTOMIA CON COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	$ 1.571.132
660	202101	DRENAJE DE COLECCION DE MASTOIDES	$ 1.139.713
661	202301	TIMPANOTOMIA EXPLORATORIA	$ 670.007
662	202302	TIMPANOTOMIA EXPLORATORIA VIA ENDOSCOPICA	$ 670.007
663	202401	ASPIRACION DE OIDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA	$ 63.032
664	202402	ASPIRACIÓN DE OIDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA VIA ENDOSCOPICA	$ 63.032
665	204001	ATICO ANTROMASTOIDECTOMIA	$ 3.904.251
666	204002	ATICO ANTROMASTOIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	$ 3.904.251
667	204003	MASTOIDECTOMÍA CON EPITIMPANECTOMÍA O TIMPANOTOMÍA POSTERIOR	$ 4.167.118
668	204004	MASTOIDECTOMÍA CON EPITIMPANECTOMÍA O TIMPANOTOMÍA POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.167.118
669	204201	MASTOIDECTOMÍA SIN PRESERVACIÓN DE LA PARED POSTERIOR	$ 3.904.251
670	204202	MASTOIDECTOMÍA SIN PRESERVACIÓN DE LA PARED POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.904.251
671	207301	DESCOMPRESIÓN DE SACO ENDOLINFÁTICO CON DERIVACIÓN	$ 5.340.448
672	207302	DESCOMPRESIÓN DE SACO ENDOLINFÁTICO	$ 5.340.448
673	209606	IMPLANTACION O SUSTITUCION DE PROTESIS COCLEAR CON PRESERVACION DE RESTOS AUDITIVOS	$ 7.625.476
674	209607	IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN DE PROTESIS COCLEAR SIN PRESERVACIÓN DE RESTOS AUDITIVOS	$ 7.625.476
675	210001	CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACIÓN VIA TRANSNASAL	$ 126.531
676	210002	CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACIÓN VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 126.531
677	210101	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VIA TRANSNASAL	$ 126.531
678	210201	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VIA TRANSNASAL	$ 237.187
679	210202	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 237.187
680	210203	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR Y POSTERIOR	$ 126.531
681	210401	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES VIA TRANSNASAL	$ 3.904.251
682	210402	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES VIA ENDOSCOPICA	$ 3.904.251
683	210501	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA MAXILAR INTERNA VIA TRANSNASAL	$ 3.904.251
684	210502	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA MAXILAR INTERNA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 3.904.251
685	210601	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA ESFENOPALATINA VIA TRANSNASAL	$ 3.904.251
686	210602	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA ESFENOPALATINA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 3.904.251
687	210901	CONTROL DE EPISTAXIS POR DERMOPLASTIA VIA TRANSNASAL	$ 3.904.251
688	210902	CONTROL DE EPISTAXIS POR DERMOPLASTIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 3.904.251
689	211202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISION VIA TRANSNASAL	$ 94.782

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
690	211203	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISION VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 94.782
691	211204	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ VIA ABIERTA	$ 94.782
692	211301	DRENAJE DE LESION (COLECCION) EN PIRAMIDE NASAL	$ 670.007
693	212001	BIOPSIA NASAL VIA TRANSNASAL	$ 670.007
694	212101	BIOPSIA NASAL VIA ABIERTA	$ 670.007
695	212201	BIOPSIA NASAL VIA ENDOSCOPICA	$ 670.007
696	218001	RESECCION O ABLACION DE LESION DE PIRAMIDE NASAL	$ 670.007
697	218002	RINECTOMIA	$ 3.399.528
698	218101	SUTURA DE LACERACION DE NARIZ	$ 1.139.713
699	218201	FISTULECTOMIA GINGIVONASAL	$ 2.029.632
700	218301	RECONSTRUCCION NASAL CON INJERTO	$ 3.830.480
701	218302	RECONSTRUCCION NASAL CON COLGAJO FRONTAL	$ 3.830.480
702	218304	RECONSTRUCCION PROTESICA DE NARIZ CON MINIPLACAS DE FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 3.830.480
703	218305	RECONSTRUCCION PROTESICA DE NARIZ CON IMPLANTE OSEOINTEGRADO	$ 3.830.480
704	218306	RECONSTRUCCION NASAL REMODELACIONES EN VARIOS TIEMPOS	$ 3.830.480
705	218307	RECONSTRUCCION NASAL CON TEJIDO HETEROLOGO U HOMOLOGO O DISPOSITIVO	$ 3.830.480
706	218403	SEPTORRINOPLASTIA PRIMARIA VIA TRANSNASAL	$ 3.904.251
707	218404	SEPTORRINOPLASTIA PRIMARIA VIA ABIERTA	$ 3.904.251
708	218405	SEPTORRINOPLASTIA SECUNDARIA VIA TRANSNASAL	$ 3.904.251
709	218406	SEPTORRINOPLASTIA SECUNDARIA VIA ABIERTA	$ 3.904.251
710	218503	RINOPLASTIA DE AUMENTO CON IMPLANTE SINTETICO VIA TRANSNASAL	$ 3.904.251
711	218504	RINOPLASTIA DE AUMENTO CON IMPLANTE SINTETICO VIA ABIERTA	$ 3.904.251
712	218505	RINOPLASTIA DE AUMENTO CON INJERTO OSEO O CONDRAL VIA TRANSNASAL	$ 3.904.251
713	218506	RINOPLASTIA DE AUMENTO CON INJERTO OSEO O CONDRAL VIA ABIERTA	$ 3.904.251
714	218603	RINOPLASTIA VIA TRANSNASAL	$ 3.904.251
715	218604	RINOPLASTIA VIA ABIERTA	$ 3.904.251
716	218901	REIMPLANTACION DE NARIZ AMPUTADA	$ 3.830.480
717	218905	RINOQUEILOPLASTIA UNILATERAL	$ 4.167.118
718	218906	RINOQUEILOPLASTIA BILATERAL	$ 4.167.118
719	219014	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA NASAL	$ 900.658
720	219015	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA NASAL	$ 1.139.713
721	219002	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 3.830.480
722	219003	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VIA ABIERTA	$ 3.830.480
723	219004	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 3.830.480
724	219005	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL VIA CRANEOFACIAL	$ 3.830.480
725	219007	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL POR RINOTOMIA LATERAL	$ 3.830.480
726	219008	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL POR DESPEGAMIENTO FACIAL VIA SUBLABIAL	$ 3.830.480
727	219009	ESCISION O ABLACION DE LESION INTRANASAL	$ 3.399.528
728	219010	ABLACION DE LESION INTRANASAL POR INFILTRACION	$ 3.399.528
729	219101	CORRECCION DE ATRESIA DE COANAS VIA TRANSNASAL	$ 3.904.251
730	219102	CORRECCION DE ATRESIA DE COANAS VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 3.904.251
731	219103	CORRECCION DE ATRESIA DE COANAS VIA TRANSPALATINA	$ 3.904.251
732	219201	TURBINECTOMIA VIA TRANSNASAL	$ 1.571.132
733	219202	TURBINECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 1.571.132
734	219302	TURBINOPLASTIA VIA TRANSNASAL	$ 2.029.632
735	219303	TURBINOPLASTIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 2.029.632
736	219501	SEPTOPLASTIA PRIMARIA TRANSNASAL	$ 3.399.528
737	219502	SEPTOPLASTIA PRIMARIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 3.399.528
738	219503	SEPTOPLASTIA EXTRACORPOREA	$ 3.399.528
739	219504	SEPTOPLASTIA REVISIONAL TRANSNASAL	$ 3.399.526
740	219505	SEPTOPLASTIA REVISIONAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 3.399.528
741	219601	RECONSTRUCCIÓN ENDONASAL VIA TRANSNASAL	$ 3.904.251
742	219602	RECONSTRUCCIÓN ENDONASAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 3.904.251
743	219603	RECONSTRUCCIÓN ENDONASAL VIA ABIERTA	$ 3.904.251
744	219604	CIERRE DE PERFORACIÓN SEPTAL	$ 3.904.251
745	221101	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA OROANTRAL	$ 2.029.632
746	221102	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA TRANSNASAL	$ 2.029.632
747	221103	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA ENDOSCOPICA	$ 2.029.632
748	221401	NASOSINUSCOPIA	$ 2.230.867
749	221402	ANTROSCOPIA	$ 900.658
750	222104	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO INFERIOR VIA TRANSNASAL	$ 1.571.132
751	222105	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO INFERIOR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 3.830.480
752	222106	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO MEDIO VIA TRANSNASAL	$ 1.571.132
753	222107	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO MEDIO VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 3.830.480
754	222108	ASPIRACION O LAVADO O DRENAJE DE SENO MAXILAR VIA OROANTRAL	$ 63.032
755	222109	ASPIRACION O LAVADO O DRENAJE DE SENO MAXILAR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 63.032
756	223101	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VIA OROANTRAL	$ 1.571.132
757	223102	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VIA TRANSNASAL	$ 1.571.132
758	223103	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 3.830.480
759	223104	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VIA ABIERTA	$ 1.571.132
760	223901	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VIA TRANSNASAL	$ 1.571.132
761	223902	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VIA OROANTRAL	$ 2.230.867
762	223903	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 3.830.480
763	224101	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA TRANSNASAL	$ 2.230.867
764	224102	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 1.571.132
765	224103	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CORONAL CON COLGAJO OSTEOPLASTICO	$ 4.167.118
766	224104	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CORONAL CON FRONTOTOMIA RADICAL	$ 2.230.867
767	224105	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CORONAL CON CRANEALIZACION DE SENO FRONTAL	$ 3.830.480
768	224106	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CILIAR CON TREPANACION OBLITERATIVA, SIN COLGAJO OSTEOPLASTICO	$ 2.230.867

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	PRECIO TECHO
769	224107	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CILIAR CON TREPANACION OBLITERATIVA, CON COLGAJO OSTEOPLASTICO	$ 4.167.118
770	224108	SINUSOTOMIA FRONTAL BILATERAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 3.830.460
771	224203	RESECCION DE LESIONES BENIGNAS DE SENOS FRONTAL O ETMOIDAL VIA TRANSNASAL	$ 3.399.528
772	224204	RESECCION DE LESIONES BENIGNAS DE SENOS FRONTAL O ETMOIDAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 3.830.460
773	224205	SINUSECTOMIA FRONTAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 3.830.460
774	225001	ANTROSTOMIA MAXILAR REVISIONAL	$ 2.547.895
775	225002	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR REVISIONAL	$ 2.547.895
776	225003	ETMOIDECTOMIA POSTERIOR REVISIONAL	$ 2.547.895
777	225004	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR Y POSTERIOR REVISIONAL	$ 2.547.895
778	225005	SINUSOTOMIA FRONTAL REVISIONAL	$ 2.230.867
779	225006	ESFENOIDECTOMIA REVISIONAL	$ 3.399.528
780	225301	INCISIÓN DE MÚLTIPLES SENOS PARANASALES VÍA TRANSNASAL	$ 1.571.132
781	225302	INCISIÓN DE MÚLTIPLES SENOS PARANASALES VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 1.571.132
782	226001	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE SENO PARANASAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 3.830.460
783	226101	ESCISION DE LESION DE SENO MAXILAR VIA OROANTRAL	$ 3.904.251
784	226203	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA EN SENO MAXILAR VÍA TRANSNASAL	$ 3.904.251
785	226204	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA EN SENO MAXILAR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 3.904.251
786	226205	RESECCIÓN DE LESIÓN MALIGNA EN SENO MAXILAR VÍA TRANSNASAL	$ 3.904.251
787	226206	RESECCIÓN DE LESIÓN MALIGNA EN SENO MAXILAR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 3.904.251
788	226207	RESECCIÓN DE LESIÓN MALIGNA EN SENO MAXILAR CON MAXILECTOMIA MEDIA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 3.904.251
789	226208	RESECCIÓN DE LESIÓN MALIGNA EN SENO MAXILAR VÍA ABIERTA	$ 3.904.251
790	226301	FRONTO ETMOIDECTOMIA EXTERNA	$ 3.399.528
791	226302	ETMOIDECTOMIA EXTERNA	$ 2.029.632
792	226303	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR TRANSNASAL	$ 2.547.895
793	226304	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 3.830.460
794	226305	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR Y POSTERIOR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 3.830.460
795	226307	MAXILOETMOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL	$ 3.651.180
796	226309	MAXILOETMOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 3.651.180
797	226403	ESFENOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL	$ 3.399.528
798	226404	ESFENOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 3.399.528
799	227001	CURACION DE SENOS PARANASALES VIA TRANSNASAL	$ 3.399.528
800	227002	CURACIÓN DE SENOS PARANASALES VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 3.830.460
801	227101	CIERRE DE FISTULA OROANTRAL	$ 2.230.867
802	227102	CIERRE DE FÍSTULA DE SENO MAXILAR	$ 2.029.632
803	231501	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRÚRGICA)	$ 2.029.632
804	235101	REIMPLANTE DE DIENTE	$ 234.366
805	237902	EXPLORACIÓN Y MOVILIZACIÓN DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	$ 2.547.895
806	241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA	$ 566.621
807	243101	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	$ 2.230.867
808	243102	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	$ 2.230.867
809	243103	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	$ 2.230.867
810	243104	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	$ 2.230.867
811	243105	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCIÓN DE ESTRUCTURAS VECINAS U ÓSEAS	$ 900.658
812	243301	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA INTRAORAL	$ 2.029.632
813	243302	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA EXTRAORAL	$ 2.547.895
814	243502	OPERCULECTOMÍA	$ 125.130
815	244101	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$ 2.029.632
816	244102	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$ 2.029.632
817	244104	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN INMEDIATA CON INJERTO ÓSEO LIBRE	$ 2.547.895
818	244105	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO ÓSEO PEDICULADO	$ 2.230.867
819	244106	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO ÓSEO LIBRE	$ 3.399.528
820	244107	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN CON PLACA	$ 2.230.867
821	244108	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO	$ 1.139.713
822	250001	BIOPSIA CERRADA (PUNCIÓN O ASPIRACIÓN) DE LENGUA	$ 670.007
823	250002	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA (EN CUÑA)	$ 670.007
824	252001	RESECCIÓN DE LENGUA EN CUÑA	$ 3.399.528
825	252002	RESECCIÓN O ABLACIÓN PARCIAL DE LENGUA	$ 3.399.528
826	252501	HEMIGLOSECTOMÍA CON CIERRE PRIMARIO	$ 4.167.118
827	252506	HEMIGLOSECTOMÍA CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA VÍA ABIERTA	$ 4.167.118
828	252507	HEMIGLOSECTOMÍA CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.167.118
829	252508	HEMIGLOSECTOMÍA CON RESECCIÓN ÓSEA VÍA ABIERTA	$ 4.167.118
830	252509	HEMIGLOSECTOMÍA CON RESECCIÓN ÓSEA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.167.118
831	253401	GLOSECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	$ 4.167.118
832	253402	GLOSECTOMÍA TOTAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.167.118
833	254001	GLOSECTOMÍA RADICAL VÍA ABIERTA	$ 4.167.118
834	254002	GLOSECTOMÍA RADICAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.167.118
835	255001	GLOSOPLASTIA CON INJERTO CUTÁNEO O MUCOSO	$ 3.399.528
836	255002	GLOSOPEXIA ANTERIOR	$ 1.139.713
837	255003	GLOSOPEXIA POSTERIOR VÍA ABIERTA	$ 1.139.713
838	255004	GLOSOPEXIA POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.139.713
839	255006	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL	$ 1.139.713
840	256007	DRENAJE DE COLECCIÓN EN LENGUA	$ 3.399.528
841	255101	SUTURA DE LACERACIÓN DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VÍA ABIERTA	$ 1.139.713
842	260101	SIALOLITOTOMIA VIA ABIERTA	$ 2.029.632
843	260201	EXPLORACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL VÍA ABIERTA	$ 1.571.132
844	260202	EXPLORACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.571.132
845	260203	CATETERIZACIÓN Y SIALOMETRÍA	$ 900.658
846	260301	DRENAJE DE GLÁNDULA SALIVAL VÍA ABIERTA	$ 900.658
847	260302	DRENAJE DE GLÁNDULA SALIVAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 900.658

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
848	261001	BIOPSIA CERRADA DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL (PUNCION O ASPIRACION CON AGUJA FINA O TRUCUT)	$ 900.658
849	261002	BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA SALIVAL MENOR (CON CONDUCTO SALIVAL)	$ 900.658
850	261003	BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA SALIVAL MAYOR (CON CONDUCTO SALIVAL)	$ 900.658
851	262001	MARSUPIALIZACION DE LA RANULA	$ 1.139.713
852	262002	RESECCIÓN DE MUCOCELE DE GLÁNDULA SALIVAL	$ 1.139.713
853	263101	PAROTIDECTOMÍA DEL LÓBULO SUPERFICIAL	$ 4.167.118
854	263102	SIALOADENECTOMIA PARCIAL	$ 2.029.632
855	263201	PAROTIDECTOMÍA TOTAL	$ 4.167.118
856	263203	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULA SUBLINGUAL	$ 2.029.632
857	263204	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULA SUBMAXILAR (SUBMANDIBULAR)	$ 2.029.632
858	263206	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULAS SALIVALES MENORES	$ 3.904.251
859	263208	REINTERVENCIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL MAYOR	$ 3.904.251
860	264001	CIERRE O REPARACION DE FISTULA SALIVAL CON INJERTO VIA ABIERTA	$ 2.029.632
861	264002	CIERRE O REPARACION DE FISTULA SALIVAL CON INJERTO VIA ENDOSCOPICA	$ 2.029.632
862	264003	CIERRE O REPARACION DE FISTULA SALIVAL SIN INJERTO VIA ABIERTA	$ 1.571.132
863	264004	CIERRE O REPARACION DE FISTULA SALIVAL SIN INJERTO VIA ENDOSCOPICA	$ 1.571.132
864	264005	SIALOPLASTIA (REPARACION DEL CONDUCTO) CON INJERTO	$ 2.029.632
865	264006	FISTULIZACION DE GLANDULA SALIVAL	$ 900.658
866	264007	SIALOPLASTIA (REPARACIÓN DEL CONDUCTO) VIA ABIERTA	$ 2.029.632
867	264008	SIALOPLASTIA (REPARACIÓN DEL CONDUCTO) VIA ENDOSCOPICA	$ 2.029.632
868	270101	INCISION Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	$ 1.139.713
869	270102	INCISION Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	$ 2.029.632
870	270103	INCISIÓN Y DRENAJE EN CAVIDAD BUCAL	$ 2.029.632
871	271101	DRENAJE DE COLECCION DE PALADAR VIA ABIERTA	$ 1.139.713
872	272101	BIOPSIA DE ÚVULA	$ 670.007
873	272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	$ 670.007
874	272103	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR	$ 670.007
875	272301	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	$ 566.821
876	272302	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	$ 566.821
877	272401	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL (BACAF)	$ 670.007
878	272402	BIOPSIA DE PARED DE CAVIDAD BUCAL	$ 670.007
879	273105	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION SUPERFICIAL DE PALADAR OSEO	$ 900.658
880	273201	ESCISION O RESECCION O ABLACIÓN DE LESION PROFUNDA DE PALADAR OSEO	$ 1.571.132
881	273202	RESECCIÓN EN BLOQUE DE APÓFISIS ALVEOLAR Y PALADAR ÓSEO	$ 1.571.132
882	273203	PALATECTOMÍA DE PALADAR ÓSEO PARCIAL	$ 1.571.132
883	273204	PALATECTOMÍA DE PALADAR ÓSEO TOTAL	$ 1.571.132
884	273301	ESCISION O RESECCION O ABLACIÓN DE LESION SUPERFICIAL DE PALADAR BLANDO	$ 900.658
885	273401	ESCISION O RESECCION O ABLACIÓN DE LESION PROFUNDA DE PALADAR BLANDO	$ 1.571.132
886	273402	PALATECTOMÍA DE PALADAR BLANDO PARCIAL	$ 1.571.132
887	273403	PALATECTOMÍA DE PALADAR BLANDO TOTAL	$ 1.571.132
888	274101	FRENILLECTOMÍA LABIAL VÍA ABIERTA	$ 1.139.713
889	274201	RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO	$ 2.230.867
890	274202	RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO CON ROTACIÓN DE COLGAJO	$ 4.167.118
891	274203	RESECCIÓN TOTAL DE LABIO	$ 2.230.867
892	274301	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, HASTA DE DOS CENTIMETROS DE DIAMETRO	$ 900.658
893	274302	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTIMETROS DE DIAMETRO	$ 1.139.713
894	274303	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL	$ 1.139.713
895	274304	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL, CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA	$ 4.167.118
896	274305	RESECCION DE LESION EN MUCOSA ORAL	$ 1.139.713
897	274401	RESECCIÓN DE FOSETAS LABIALES	$ 2.029.632
898	274901	REMOCION DE CUERPO EXTRANO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	$ 670.007
899	274902	RESECCIÓN DE BRIDAS INTRAORALES	$ 1.139.713
900	275101	SUTURA O REPARACION DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTIMETROS	$ 1.139.713
901	275102	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACION (HERIDA) EN LABIOS DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	$ 2.230.867
902	275103	SUTURA O PLASTIA EN AVULSION DE LABIOS	$ 1.139.713
903	275104	SUTURA DE LACERACIÓN EN LABIOS	$ 1.139.713
904	275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTIMETROS	$ 670.007
905	275202	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	$ 670.007
906	275203	SUTURA DE LACERACIÓN DE OTRA PARTE DE LA BOCA	$ 1.139.713
907	275301	RESECCION INTRAORAL DE FISTULA DE BOCA	$ 900.658
908	275302	RESECCIÓN EXTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	$ 1.571.132
909	275303	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	$ 2.230.867
910	275304	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMIA, CON O SIN REMOCION DE CUERPO EXTRANO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	$ 2.547.895
911	275401	CORRECCIÓN PARCIAL DE LABIO FISURADO POR ADHESION	$ 3.399.528
912	275402	CORRECCION PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	$ 3.399.528
913	275403	CORRECCION SECUNDARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	$ 3.399.528
914	275404	CORRECCIÓN DE LABIO FISURADO BILATERAL	$ 3.399.528
915	275405	REPARACIÓN DE LABIO FISURADO (QUEILOPLASTIA)	$ 3.399.528
916	275501	INJERTO DE PIEL DE GROSOR TOTAL APLICADO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL	$ 1.571.132
917	275601	LIPOINJERTO EN CARA	$ 1.139.713
918	275801	PROFUNDIZACIÓN O DESCENSO DE PISO DE BOCA CON DESINSERCIÓN DE MILOHIOIDEO O GENIHIOIDEO	$ 1.571.132
919	275802	PROFUNDIZACION DE PISO DE BOCA	$ 1.571.132
920	275901	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO MUCOSO	$ 2.029.632
921	275902	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO CUTANEO	$ 2.029.632
922	275903	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR	$ 1.571.132
923	276101	PALATORRAFIA EN Z	$ 3.651.189
924	276102	SUTURA DE LACERACIÓN DE PALADAR	$ 3.651.189
925	276201	CORRECCIÓN DE HENDIDURA ALVEOLOPALATINA	$ 3.651.189
926	276202	CIERRE DE HENDIDURA ALVEOLAR CON INJERTO	$ 3.651.189

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
927	276203	CIERRE DE HENDIDURA ALVEOLAR SIN INJERTO	$ 3.651.189
928	276204	RECONSTRUCCIÓN DE BÓVEDA PALATINA MEDIANTE COLGAJOS PEDICULADOS	$ 3.651.189
929	276205	CORRECCIÓN DE FISURA PALATINA, CON COLGAJO VOMERIANO	$ 3.651.189
930	276206	INJERTO OSEO DE PALADAR O ALVEOLAR	$ 3.904.251
931	276207	UVULO-PALATO-FARINGOPLASTIA	$ 3.651.189
932	276209	CORRECCIÓN DE PALADAR FISURADO	$ 3.651.189
933	276210	UVULO PALATO-FARINGOPLASTIA POR ABLACION	$ 3.651.189
934	276301	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL PALADAR FISURADO	$ 3.651.189
935	277101	INCISIÓN DE LA ÚVULA	$ 670.007
936	277201	RESECCION PARCIAL DE UVULA	$ 670.007
937	277202	RESECCION TOTAL DE UVULA	$ 670.007
938	277203	RESECCIÓN DE ÚVULA POR ABLACIÓN	$ 670.007
939	277301	UVULORRAFIA	$ 670.007
940	278201	INCISIÓN DE ESTRUCTURA NO ESPECIFICADA EN CAVIDAD BUCAL	$ 1.139.713
941	278301	CIERRE VELOFARÍNGEO CON COLGAJO FARINGEO	$ 3.651.189
942	278401	CORRECCIÓN DE MACROSTOMA	$ 3.399.528
943	278402	CORRECCIÓN DE MICROSTOMIA	$ 3.399.528
944	280001	DRENAJE EN AMIGDALAS O ESTRUCTURAS PERIAMIGDALARES VIA TRANSORAL	$ 670.007
945	280002	DRENAJE EN AMIGDALAS O ESTRUCTURAS PERIAMIGDALARES VIA TRANSCERVICAL	$ 670.007
946	282101	AMIGDALECTOMIA VIA ABIERTA	$ 2.029.632
947	284101	RESECCION DE RESTOS ADENOAMIGDALINOS	$ 2.230.867
948	285103	RESECCION O ABLACION DE AMIGDALA LINGUAL, BANDAS FARINGEAS LATERALES Y MEMBRANA CONGENITA VIA ABIERTA	$ 1.571.132
949	285104	RESECCION O ABLACION DE AMIGDALA LINGUAL, BANDAS FARINGEAS LATERALES Y MEMBRANA CONGENITA VIA ENDOSCOPICA	$ 1.571.132
950	286101	ADENOIDECTOMIA VIA ABIERTA	$ 1.571.132
951	286102	ADENOIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	$ 1.571.132
952	287101	CONTROL DE HEMORRAGIA POS AMIGDALECTOMIA	$ 1.571.132
953	287102	CONTROL DE HEMORRAGIA POS ADENOIDECTOMIA VIA ABIERTA	$ 1.571.132
954	287103	CONTROL DE HEMORRAGIA POS ADENOIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	$ 1.571.132
955	289102	BIOPSIA DE AMIGDALAS O VEGETACIONES ADENOIDES	$ 670.007
956	289103	BIOPSIA DE ADENOIDES VIA ENDOSCOPICA	$ 670.007
957	290001	EXPLORACION DE AREA FARINGEA E HIPOFARINGEA VIA ABIERTA	$ 4.167.118
958	290301	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO ENCLAVADO EN FARINGE VIA ABIERTA	$ 2.547.896
959	290303	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO ENCLAVADO EN FARINGE VIA ENDOSCOPICA	$ 2.547.896
960	290401	DRENAJE DE FARINGE VIA ABIERTA	$ 670.007
961	290402	DRENAJE DE FARINGE VIA ENDOSCOPICA	$ 670.007
962	291101	FARINGOSCOPIA DIAGNÓSTICA	$ 1.571.132
963	291203	BIOPSIA DE NASOFARINGE	$ 1.571.132
964	291204	BIOPSIA DE OROFARINGE	$ 1.571.132
965	291205	BIOPSIA DE HIPOFARINGE	$ 1.571.132
966	293305	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE FARINGE VIA ABIERTA	$ 3.399.528
967	293306	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE FARINGE VIA ENDOSCOPICA	$ 3.399.528
968	293307	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FARINGE VIA ABIERTA	$ 3.904.251
969	293308	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FARINGE VIA ENDOSCOPICA	$ 3.904.251
970	293309	DIVERTICULECTOMIA FARINGEA VIA ABIERTA	$ 4.167.118
971	293310	DIVERCUTILOSTOMIA FARINGEA VIA ENDOSCOPICA	$ 4.167.118
972	293501	RESECCIÓN RADICAL DE OROFARINGE (TEJIDOS BLANDOS Y DUROS) VIA ABIERTA	$ 3.904.251
973	294001	DILATACIÓN DE NASOFARINGE	$ 670.007
974	294002	DILATACIÓN DE OROFARINGE	$ 670.007
975	294003	DILATACIÓN DE HIPOFARINGE	$ 670.007
976	294101	CORRECCIÓN DE ATRESIA NASOFARÍNGEA VIA ABIERTA	$ 3.399.528
977	294102	CORRECCIÓN DE ATRESIA NASOFARÍNGEA VIA ENDOSCÓPICA	$ 3.399.528
978	294201	CORRECCION DE ESTENOSIS NASOFARINGEA VIA ABIERTA	$ 3.399.528
979	294202	CORRECCIÓN DE ESTENOSIS NASOFARINGEA VIA ENDOSCOPICA	$ 3.399.528
980	294301	FISTULECTOMIA FARINGEA	$ 3.399.528
981	294401	LISIS DE ADHERENCIAS FARINGEAS VIA ABIERTA	$ 1.571.132
982	294402	LISIS DE ADHERENCIAS FARINGEAS VIA ENDOSCÓPICA	$ 1.571.132
983	295101	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARINGEO	$ 3.651.189
984	295103	FARINGORRAFIA	$ 3.651.189
985	295201	RESECCION DE FISTULA BRANQUIAL	$ 3.399.528
986	295202	RESECCIÓN DE QUISTE BRANQUIAL	$ 3.399.528
987	295601	FARINGOPLASTIA POR IMPLANTE FARINGEO	$ 3.651.189
988	295602	FARINGOPLASTIA POR COLGAJO FARINGEO DE BASE SUPERIOR O INFERIOR	$ 3.651.189
989	295603	FARINGOPLASTIA POR ENTRECRUZAMIENTO DE PILARES	$ 3.651.189
990	295604	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARINGEO POSTERIOR Y DESPLAZAMIENTO DE PILARES [TECNICA HOGAN]	$ 3.651.189
991	295605	FARINGOPLASTIA LATERAL	$ 3.651.189
992	295606	ESFINTEROPLASTIA DE EXPANSION	$ 3.651.189
993	295607	ZPLASTIA FARINGEA LATERAL	$ 3.651.189
994	295608	FARINGOPLASTIA DE TRACCIÓN CON SUTURAS	$ 3.651.189
995	300101	RESECCIÓN DE QUISTE VENTRICULAR VIA ABIERTA	$ 3.399.528
996	300103	RESECCIÓN DE QUISTE VENTRICULAR (MARSUPIALIZACIÓN) VIA ENDOSCÓPICA	$ 3.399.528
997	300201	RESECCION DE LESION EN LARINGE VIA ABIERTA	$ 3.399.528
998	300202	RESECCIÓN ENDOSCOPICA DE LESIÓN EN LARINGE	$ 3.399.528
999	300401	RESECCION O LISIS DE ADHERENCIAS DE LARINGE VIA ANTERIOR [LARINGOFISURA]	$ 3.399.528
1000	300402	RESECCIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE LARINGE VIA ENDOSCÓPICA	$ 3.399.528
1001	301001	LARINGECTOMIA SUPRACRICOIDEA CON CRICOHIODOEPIGLOTOPEXIA	$ 3.904.251
1002	301105	HEMILARINGECTOMIA SUPRAGLOTICA VIA ABIERTA	$ 3.904.251
1003	301106	HEMILARINGECTOMIA SUPRAGLOTICA VIA ENDOSCOPICA	$ 3.904.251
1004	301107	HEMILARINGECTOMIA SUPRAGLOTICA AMPLIADA VIA ABIERTA	$ 3.904.251
1005	301108	HEMILARINGECTOMIA SUPRAGLOTICA AMPLIADA VIA ENDOSCOPICA	$ 3.904.251

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
1006	301109	HEMILARINGECTOMIA VERTICAL VIA ABIERTA	$ 3.904.251
1007	301110	HEMILARINGECTOMIA VERTICAL VIA ENDOSCOPICA	$ 3.904.251
1008	301111	HEMILARINGECTOMIA VERTICAL AMPLIADA VIA ABIERTA	$ 3.904.251
1009	301112	HEMILARINGECTOMIA VERTICAL AMPLIADA VIA ENDOSCOPICA	$ 3.904.251
1010	301201	EPIGLOTIDECTOMIA VIA ABIERTA	$ 3.904.251
1011	301202	EPIGLOTIDECTOMIA VIA ENDOSCÓPICA	$ 3.904.251
1012	301305	ARITENOIDECTOMIA UNILATERAL VIA ABIERTA	$ 3.904.251
1013	301306	ARITENOIDECTOMIA UNILATERAL VIA ENDOSCÓPICA	$ 3.904.251
1014	301401	CORDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	$ 3.904.251
1015	301402	CORDECTOMIA PARCIAL VIA ENDOSCOPICA	$ 3.904.251
1016	301403	CORDECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	$ 3.630.480
1017	301404	CORDECTOMIA TOTAL VIA ENDOSCOPICA	$ 3.630.480
1018	302001	SUTURA DE LACERACION DE LARINGE VIA ABIERTA	$ 3.399.528
1019	302002	SUTURA DE LACERACION DE LARINGE VIA ENDOSCOPICA	$ 3.399.528
1020	302102	FISTULECTOMIA LARINGOTRAQUEAL VIA ABIERTA	$ 2.230.867
1021	302103	FISTULECTOMIA LARINGOTRAQUEAL VIA ENDOSCÓPICA	$ 2.230.867
1022	302301	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LARINGEA CON SUTURA O ALAMBRE	$ 3.904.251
1023	302302	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LARÍNGEA CON MINIPLACAS DE FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 3.904.251
1024	302303	REDUCCION DE LUXACIÓN DE ARITENOIDES VÍA ABIERTA	$ 3.399.528
1025	302304	REDUCCIÓN DE LUXACIÓN DE ARITENOIDES VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.399.528
1026	302401	EPIGLOTOPLASTIA VÍA ABIERTA	$ 3.904.251
1027	302402	EPIGLOTOPLASTIA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.904.251
1028	302405	ARITENOPLASTIA VIA ABIERTA	$ 3.904.251
1029	302406	ARITENOPLASTIA VIA ENDOSCÓPICA	$ 3.904.251
1030	302407	ARITENOPEXIA VIA ABIERTA	$ 3.399.528
1031	302408	ARITENOPEXIA VIA ENDOSCOPICA	$ 3.399.528
1032	302409	LARINGOPLASTIA DE MEDIALIZACION VIA ABIERTA	$ 3.904.251
1033	302410	LARINGOPLASTIA DE MEDIALIZACION VIA PERCUTANEA	$ 3.904.251
1034	302411	LARINGOPLASTIA DE MEDIALIZACION VIA ENDOSCOPICA	$ 3.904.251
1035	302412	LARINGOPLASTIA CON INJERTO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.904.251
1036	302417	LARINGOPLASTIA DE LATERALIZACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.904.251
1037	302418	LARINGOPLASTIA DE RELAJACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.904.251
1038	302419	LARINGOPLASTIA DE ELONGACIÓN O APROXIMACIÓN CRICOTIROIDEA VIA ABIERTA	$ 3.904.251
1039	303103	LARINGOFARINGECTOMIA CON RECONSTRUCCION CON COLGAJO FASCIOCUTANEO O MIOCUTANEO A DISTANCIA	$ 4.611.144
1040	303104	LARINGOFARINGECTOMIA CON RECONSTRUCCION CON COLGAJO MICROVASCULAR	$ 4.611.144
1041	303201	LARINGECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	$ 3.630.480
1042	304101	LARINGECTOMIA RADICAL VIA ABIERTA	$ 4.611.144
1043	305101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO DE LARINGE VIA ABIERTA	$ 2.547.895
1044	305102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO EN LARINGE VIA ENDOSCOPICA	$ 2.547.895
1045	306001	NASOLARINGOSCOPIA	$ 2.230.867
1046	306002	MICROENDOSCOPIA LARINGEA	$ 1.571.132
1047	306004	LARINGOSCOPIA	$ 900.058
1048	306101	BIOPSIA DE LARINGE VIA ABIERTA	$ 2.230.867
1049	306102	BIOPSIA DE LARINGE VIA ENDOSCOPICA	$ 2.230.867
1050	306201	DILATACION DE LARINGE	$ 670.007
1051	306301	INSERCION O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO EN LARINGE VIA ABIERTA	$ 2.029.632
1052	306302	INSERCION O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO EN LARINGE VIA ENDOSCOPICA	$ 2.029.632
1053	306401	EXTRACCION DE DISPOSITIVO LARINGEO VIA ABIERTA	$ 1.139.713
1054	306402	EXTRACCION DE DISPOSITIVO LARINGEO VIA ENDOSCOPICA	$ 1.139.713
1055	306501	INYECCION EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON TEJIDO AUTOLOGO VIA PERCUTANEA	$ 3.904.251
1056	306502	INYECCION EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON TEJIDO AUTOLOGO VIA ENDOSCOPICA	$ 3.904.251
1057	306503	INYECCION EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON MATERIAL INERTE VIA PERCUTANEA	$ 3.904.251
1058	306504	INYECCION EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON MATERIAL INERTE VIA ENDOSCOPICA	$ 3.904.251
1059	306505	INYECCION EN PLIEGUE VOCAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA	$ 3.904.251
1060	306506	INYECCION EN PLIEGUE VOCAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA VIA ENDOSCOPICA	$ 3.904.251
1061	311101	CRICOTIROTOMIA VIA ABIERTA	$ 3.904.251
1062	311102	CRICOTIROTOMIA VIA PERCUTANEA	$ 3.904.251
1063	311301	TRAQUEOSTOMIA VIA ABIERTA	$ 3.904.251
1064	311302	TRAQUEOSTOMIA VIA PERCUTANEA	$ 3.904.251
1065	313101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO DE TRAQUEA VIA ABIERTA	$ 2.547.895
1066	313103	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	$ 2.547.895
1067	314601	BIOPSIA DE TRAQUEA VIA ABIERTA	$ 1.139.713
1068	314602	BIOPSIA DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	$ 1.139.713
1069	315001	RESECCION O ABLACION DE LESION DE TRAQUEA VIA ABIERTA	$ 3.399.528
1070	315002	RESECCION O ABLACION DE LESION DE TRAQUEA CON RECONSTRUCCION E INTERPOSICION DE COLGAJO VIA ABIERTA	$ 3.399.528
1071	315104	RESECCION O ABLACION DE LESION DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	$ 3.399.528
1072	317101	SUTURA DE LACERACION DE TRAQUEA VIA ABIERTA	$ 2.230.867
1073	317102	SUTURA DE LACERACION DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	$ 2.230.867
1074	317202	CIERRE DE FISTULA TRAQUEO CUTANEA	$ 2.230.867
1075	317304	CIERRE DE FISTULA TRAQUEOESOFAGICA CON RECONSTRUCCION DE ESOFAGO VIA ABIERTA	$ 4.167.118
1076	317306	CIERRE DE FISTULA TRAQUEOESOFAGICA CON RECONSTRUCCION TRAQUEAL VIA ABIERTA	$ 4.167.118
1077	317308	CIERRE DE FISTULA TRAQUEOESOFAGICA SIN RECONSTRUCCION POR CERVICOTOMIA	$ 4.167.118
1078	317309	CIERRE DE FISTULA TRAQUEOESOFAGICA SIN RECONSTRUCCION POR TORACOTOMIA	$ 4.167.118
1079	317310	CIERRE DE FISTULA TRAQUEOESOFAGICA SIN RECONSTRUCCION VIA ENDOSCOPICA	$ 4.167.118
1080	317503	RECONSTRUCCION LARINGOTRAQUEAL TERMINOTERMINAL	$ 3.904.251
1081	317504	RECONSTRUCCIÓN LARINGOTRAQUEAL CON INJERTO (ANTERIOR O POSTERIOR)	$ 3.904.251
1082	317507	RECONSTRUCCIÓN TRAQUEAL TERMINOTERMINAL VÍA ABIERTA	$ 3.904.251
1083	317509	RECONSTRUCCIÓN TRAQUEAL CON INJERTO	$ 3.904.251
1084	317510	RECONSTRUCCIÓN TRAQUEAL POR DESLIZAMIENTO	$ 3.904.251

ÍTEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
1085	319203	DILATACIÓN DE LA TRAQUEA VIA TRANSLARINGEA	$ 670.007
1086	321204	RESECCIÓN EN MANGUITO CON BRONCOPLASTIA VIA ABIERTA	$ 4.611.144
1087	324103	RESECCIÓN EN CUÑA VIA ABIERTA	$ 3.651.199
1088	340202	TORACOTOMÍA PARA ABORDAJE DE COLUMNA	$ 2.547.895
1089	340301	TORACOSTOMÍA VIA ABIERTA CON RESECCIÓN COSTAL	$ 2.547.895
1090	340401	TORACOSTOMÍA CERRADA PARA DRENAJE	$ 900.658
1091	340502	BIOPSIA DE LESIÓN DE PARED TORÁCICA VÍA ABIERTA	$ 670.007
1092	340601	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE PARED TORÁCICA POR TORACOTOMÍA	$ 2.547.895
1093	340701	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PARED TORÁCICA	$ 2.547.895
1094	340901	CIERRE DE TORACOSTOMÍA VIA ABIERTA	$ 4.167.118
1095	341001	MEDIASTINOSCOPIA DIAGNÓSTICA	$ 2.230.867
1096	341101	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOTOMÍA	$ 3.904.251
1097	341104	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA	$ 3.904.251
1098	341105	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR TORACOTOMÍA	$ 3.904.251
1099	341201	BIOPSIA DE ÓRGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VÍA PERCUTÁNEA	$ 2.547.895
1100	341202	BIOPSIA DE ÓRGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VÍA ABIERTA	$ 2.547.895
1101	341501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE MEDIASTINO POR TORACOTOMÍA CON O SIN RESECCIÓN DE COSTILLA	$ 3.904.251
1102	346301	DECORTICACIÓN PULMONAR VÍA ABIERTA	$ 3.830.480
1103	346401	BIOPSIA DE PLEURA PERCUTÁNEA	$ 900.658
1104	346402	BIOPSIAS DE PLEURA VIA ABIERTA	$ 2.029.632
1105	348001	BIOPSIA DE DIAFRAGMA VIA ABIERTA	$ 2.547.895
1106	348601	PLICATURA DE DIAFRAGMA POR EVENTRACIÓN VIA ABIERTA	$ 4.167.118
1107	372601	BIOPSIA DE PERICARDIO VIA ABIERTA	$ 2.547.895
1108	373104	PERICARDIECTOMIA VIA ABIERTA	$ 5.340.448
1109	380201	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE ZONA I Y III DE CUELLO	$ 2.547.895
1110	380202	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE ZONA II DE CUELLO	$ 3.904.251
1111	380203	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE ZONA I Y III DE CUELLO	$ 2.547.895
1112	380204	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE ZONA II DE CUELLO	$ 2.547.895
1113	380301	TROMBOLECTOMIA DE ARTERIA SUBCLAVIA	$ 3.399.528
1114	380302	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL AXILAR	$ 3.399.528
1115	380303	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE BRAZO O ANTEBRAZO	$ 3.399.528
1116	380304	TROMBOLECTOMIA DE VENA SUBCLAVIA	$ 3.399.528
1117	380305	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA AXILAR	$ 3.399.528
1118	380306	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE BRAZO O ANTEBRAZO	$ 3.399.528
1119	380307	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 3.399.528
1120	380308	TROMBOLISIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 1.139.713
1121	380601	TROMBOEMBOLECTOMIA DE ARTERIAS ABDOMINALES VIA ABIERTA	$ 4.167.118
1122	380602	TROMBOLISIS ARTERIAL ABDOMINAL VIA ENDOVASCULAR	$ 861.905
1123	380701	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS ABDOMINALES, VIA ABIERTA	$ 4.167.118
1124	380801	TROMBOEMBOLECTOMIA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	$ 3.399.528
1125	380802	TROMBOEMBOLECTOMIA INFRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	$ 3.399.528
1126	380803	TROMBOEMBOLECTOMIA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 3.399.528
1127	380810	TROMBOLISIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	$ 1.139.713
1128	380901	TROMBOEMBOLECTOMIA SUPRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	$ 3.399.528
1129	380902	TROMBOEMBOLECTOMIA INFRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	$ 3.399.528
1130	380903	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA SUPERFICIAL EN MIEMBROS INFERIORES	$ 3.399.528
1131	380904	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 3.399.528
1132	380910	TROMBOLISIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	$ 1.139.713
1133	381301	ENDARTERECTOMIA DE SUBCLAVIA	$ 3.904.251
1134	381302	ENDARTERECTOMIA AXILAR	$ 3.904.251
1135	381303	ENDARTERECTOMIA DE VASOS DE BRAZO O ANTEBRAZO	$ 3.904.251
1136	381601	ENDARTERECTOMIA SUPRAPATELAR	$ 3.904.251
1137	381602	ENDARTERECTOMIA INFRAPATELAR	$ 3.904.251
1138	382101	BIOPSIA DE VASO SANGUINEO SUPERFICIAL	$ 900.658
1139	382102	BIOPSIA DE VASO SANGUINEO PROFUNDO	$ 2.029.632
1140	383202	RESECCION ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	$ 3.830.480
1141	383203	RESECCION ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	$ 3.830.480
1142	383204	RESECCION VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	$ 3.830.480
1143	383205	RESECCION VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	$ 3.830.480
1144	383301	RESECCION CON ANASTOMOSIS PRIMARIA DE SUBCLAVIA	$ 4.167.118
1145	383302	RESECCION CON ANASTOMOSIS PRIMARIA AXILAR	$ 4.167.118
1146	383303	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL EN BRAZO O ANTEBRAZO	$ 4.167.118
1147	383601	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA SUPRAPATELAR	$ 4.167.118
1148	383602	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA INFRAPATELAR	$ 4.167.118
1149	383901	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL SUPRAPATELAR	$ 3.904.251
1150	383902	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL INFRAPATELAR	$ 3.904.251
1151	384201	RESECCION CON INJERTO AUTÓLOGO O PRÓTESIS DE VASOS DE LA ZONA I Y III DEL CUELLO	$ 4.167.118
1152	384202	RESECCIÓN CON INJERTO AUTÓLOGO O PRÓTESIS DE VASOS DE LA ZONA II DEL CUELLO	$ 4.167.118
1153	384301	RESECCIÓN DE SUBCLAVIA CON INTERPOSICIÓN DE INJERTO O PRÓTESIS	$ 3.904.251
1154	384302	RESECCIÓN AXILAR CON INTERPOSICIÓN DE INJERTO O PRÓTESIS	$ 3.904.251
1155	384303	RESECCIÓN EN BRAZO O ANTEBRAZO CON INTERPOSICIÓN DE INJERTO O PRÓTESIS	$ 4.167.118
1156	384601	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE ARTERIAS ABDOMINALES	$ 3.830.480
1157	384801	RESECCIÓN ARTERIAL SUPRAPATELAR CON INJERTO AUTÓLOGO O PRÓTESIS	$ 4.167.118
1158	384802	RESECCIÓN ARTERIAL INFRAPATELAR CON INJERTO AUTÓLOGO O PRÓTESIS	$ 4.167.118
1159	385201	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA I Y III DEL CUELLO	$ 4.167.118
1160	385202	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA II DEL CUELLO	$ 4.167.118
1161	385203	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA I Y III DEL CUELLO	$ 4.167.118
1162	385204	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA II DEL CUELLO	$ 4.167.118
1163	385301	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE SUBCLAVIA	$ 4.167.118

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
1164	385302	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS AXILARES	$ 4.167.118
1165	385303	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS EN BRAZO O ANTEBRAZO	$ 4.167.118
1166	385320	OCLUSION DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, VIA ENDOVASCULAR	$ 946.881
1167	385520	OCLUSION DE VASOS TORACICOS VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	$ 946.881
1168	385601	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES, UNA O MÁS (SELECTIVAS)	$ 3.904.251
1169	385620	OCLUSION DE ARTERIAS ABDOMINALES, VIA ENDOVASCULAR	$ 946.881
1170	385701	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES, UNA O MAS	$ 4.611.144
1171	385720	OCLUSION DE VENAS INTRAABDOMINALES, VIA ENDOVASCULAR	$ 946.881
1172	385801	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL SUPRAPATELAR	$ 2.547.895
1173	385802	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL INFRAPATELAR	$ 2.547.895
1174	385803	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 2.547.895
1175	385820	OCLUSION DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	$ 946.881
1176	385901	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA SUPRAPATELAR	$ 2.547.895
1177	385902	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA INFRAPATELAR	$ 2.547.895
1178	385904	LIGADURA DE VENAS PERFORANTES, VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.547.895
1179	385905	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURAS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 3.399.528
1180	385906	LIGADURA DE VENAS PERFORANTES, VÍA ABIERTA	$ 2.547.895
1181	385920	OCLUSION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	$ 946.881
1182	386401	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO), VÍA ABIERTA	$ 2.547.895
1183	386402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO), VIA ENDOVASCULAR (PERCUTANEA)	$ 2.561.045
1184	388901	LIGADURA Y ESCISION SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	$ 2.547.895
1185	388902	LIGADURA Y ESCISION INFRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	$ 2.547.895
1186	388903	LIGADURA Y ESCISIÓN DE SAFENA EXTERNA	$ 2.547.895
1187	388904	LIGADURA Y ESCISIÓN DE SAFENA INTERNA	$ 3.399.528
1188	389001	COLOCACION DE CATETER ARTERIAL FEMORAL O BRAQUIAL	$ 196.100
1189	389002	COLOCACION CATETER ARTERIAL PERIFERICO (LINEA ARTERIAL)	$ 196.100
1190	389101	IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	$ 2.029.632
1191	389102	INSERCION DE CATETER YUGULAR	$ 2.029.632
1192	389103	INSERCION DE CATETER CENTRAL, VIA PERIFERICA	$ 2.029.632
1193	389104	INSERCION DE CATETER CENTRAL VIA ABIERTA	$ 2.029.632
1194	389105	INSERCION DE CATETER CENTRAL MINIMAMENTE INVASIVA	$ 2.029.632
1195	389106	INSERCION DE DISPOSITIVO DE ACCESO VASCULAR IMPLANTABLE	$ 2.029.632
1196	389201	CATETERISMO DE VENA UMBILICAL	$ 89.179
1197	389301	CATETERISMO O CANALIZACIÓN DE VENA	$ 2.029.632
1198	389401	DISECCIÓN VENOSA	$ 89.179
1199	389901	FLEBOTOMÍA TERAPÉUTICA	$ 148.475
1200	392601	DERIVACIÓN O PUENTE FEMORO-FEMORAL (CRUZADO)	$ 3.904.251
1201	392602	DERIVACIÓN O PUENTE AXILO-FEMORAL UNILATERAL	$ 3.904.251
1202	392603	DERIVACIÓN O PUENTE AXILO-FEMORAL BIFEMORAL (CRUZADO)	$ 3.904.251
1203	392801	DERIVACIÓN (INJERTO) AXILAR-BRAQUIAL	$ 4.167.118
1204	392802	DERIVACIÓN (INJERTO) O PUENTE FEMORO-PERONEAL	$ 4.167.118
1205	392803	DERIVACIÓN (INJERTO) O PUENTE FEMORO-POPLITEO	$ 4.167.118
1206	392804	DERIVACIÓN (INJERTO) O PUENTE FEMORO-TIBIAL	$ 4.167.118
1207	393201	SUTURA DE ARTERIAS EN ZONA I Y III DEL CUELLO	$ 2.547.895
1208	393202	SUTURA DE ARTERIAS EN ZONA II DEL CUELLO	$ 2.547.895
1209	393203	SUTURA DE VENAS ZONA I Y III DE CUELLO	$ 2.547.895
1210	393204	SUTURA DE VENAS ZONA II DE CUELLO	$ 2.547.895
1211	393205	SUTURA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	$ 4.167.118
1212	393210	SUTURA DE VASOS DE CUERO CABELLUDO	$ 4.167.118
1213	393301	SUTURA DE ARTERIA SUBCLAVIA	$ 3.399.528
1214	393302	SUTURA DE ARTERIA AXILAR	$ 3.399.528
1215	393303	SUTURA DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	$ 3.399.528
1216	393304	SUTURA DE VENA AXILAR	$ 3.399.528
1217	393305	SUTURA DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO	$ 3.399.528
1218	393306	RECONSTRUCCIÓN DE VASOS PERIFERICOS EN MANO	$ 3.399.528
1219	393307	SUTURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 3.399.528
1220	393804	SUTURA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS VIA ABIERTA	$ 3.399.528
1221	393805	SUTURA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	$ 3.399.528
1222	393806	SUTURA INFRAPATELAR DE ARTERIAS VIA ABIERTA	$ 3.399.528
1223	393807	SUTURA INFRAPATELAR DE ARTERIAS VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	$ 3.399.528
1224	393904	SUTURA SUPRAPATELAR DE VENAS VIA ABIERTA	$ 3.399.528
1225	393905	SUTURA SUPRAPATELAR DE VENAS VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	$ 3.399.528
1226	393906	SUTURA INFRAPATELAR DE VENAS VIA ABIERTA	$ 3.399.528
1227	393907	SUTURA INFRAPATELAR DE VENAS VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	$ 3.399.528
1228	394301	EXTRACCION DE DERIVACIÓN ARTERIOVENOSA PARA DIÁLISIS RENAL	$ 2.547.895
1229	395202	REPARACIÓN DE ANEURISMA POR ENVOLTURA (REFORZAMIENTO DE PARED)	$ 7.625.476
1230	395205	REPARACIÓN DE ANEURISMA POR OCLUSION VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	$ 4.611.144
1231	395216	REPARO DE VASOS DE MEDIANO CALIBRE VIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$ 3.904.251
1232	396301	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VIA ABIERTA	$ 4.167.118
1233	397201	EXPLORACION DE ARTERIAS EN CUERO CABELLUDO Y CARA	$ 2.547.895
1234	397202	EXPLORACION DE ARTERIAS ZONA I Y III DE CUELLO	$ 2.547.895
1235	397203	EXPLORACION DE ARTERIAS EN ZONA II DE CUELLO	$ 2.547.895
1236	397204	EXPLORACION DE VENAS EN CUERO CABELLUDO Y CARA	$ 2.547.895
1237	397205	EXPLORACION DE VENA EN ZONA I Y III DEL CUELLO	$ 2.547.895
1238	397206	EXPLORACION DE VENA EN ZONA II DEL CUELLO	$ 2.547.895
1239	397301	EXPLORACION DE ARTERIA SUBCLAVIA	$ 2.230.867
1240	397302	EXPLORACION DE ARTERIA AXILAR	$ 2.230.867
1241	397303	EXPLORACION DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	$ 2.230.867
1242	397304	EXPLORACION DE VENA SUBCLAVIA	$ 2.230.867

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
1243	397305	EXPLORACION DE VENA AXILAR	$ 2.230.867
1244	397306	EXPLORACION DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO	$ 2.230.867
1245	397601	EXPLORACION DE ARTERIAS ABDOMINALES	$ 4.167.116
1246	397801	EXPLORACION ARTERIAL SUPRAPATELAR	$ 2.230.867
1247	397802	EXPLORACION ARTERIAL INFRAPATELAR	$ 2.230.867
1248	397803	EXPLORACION DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 2.230.867
1249	397901	EXPLORACION VENOSA SUPRAPATELAR	$ 2.230.867
1250	397902	EXPLORACION VENOSA INFRAPATELAR	$ 2.230.867
1251	397903	EXPLORACION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 2.230.867
1252	398001	RESECCIÓN DE TUMOR DE CUERPO CAROTÍDEO (QUEMODECTOMÍA) SIN ESCISIÓN DE LA CAROTIDA	$ 4.611.144
1253	398002	RESECCIÓN DE TUMOR DE CUERPO CAROTÍDEO (QUEMODECTOMÍA) CON ESCISIÓN DE LA CAROTIDA	$ 2.547.895
1254	399201	INYECCIÓN DE AGENTE ESCLEROSANTE EN VENA (ESCLEROTERAPIA)	$ 1.446.935
1255	399401	SUSTITUCIÓN O REVISIÓN DE CÁNULA VASO A VASO	$ 2.230.867
1256	401001	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO CENTINELA CON TINCION	$ 900.658
1257	401002	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO CENTINELA CON RADIOMARCACION	$ 900.658
1258	401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO SUPERFICIAL	$ 900.658
1259	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO PROFUNDO	$ 2.029.632
1260	404001	VACIAMIENTO LINFÁTICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO UNILATERAL VIA ABIERTA	$ 3.651.180
1261	404003	VACIAMIENTO LINFÁTICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO BILATERAL VIA ABIERTA	$ 4.167.116
1262	404403	VACIAMIENTO LINFÁTICO SELECTIVO [FUNCIONAL] DE MEDIASTINO POR CERVICOTOMIA	$ 4.167.116
1263	404404	VACIAMIENTO LINFÁTICO SELECTIVO [FUNCIONAL] DE MEDIASTINO POR ESTERNOTOMIA LIMITADA	$ 4.167.116
1264	405101	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO AXILAR VIA ABIERTA	$ 4.167.116
1265	405407	LINFADENECTOMIA RADICAL PELVICA VIA LAPAROSCOPICA	$ 4.167.116
1266	407301	LINFANGIOPLASTIA	$ 3.396.528
1267	413202	BIOPSIA DE BAZO VIA ABIERTA	$ 2.230.867
1268	413204	BIOPSIA DE BAZO VIA LAPAROSCÓPICA	$ 2.547.895
1269	414201	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE BAZO VIA ABIERTA	$ 2.547.895
1270	414202	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE BAZO VIA LAPAROSCÓPICA	$ 2.547.895
1271	414301	ESPLENECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	$ 2.547.895
1272	414302	ESPLENECTOMIA PARCIAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.547.895
1273	414501	ESCISIÓN DE BAZO ACCESORIO VIA ABIERTA	$ 2.547.895
1274	414502	ESCISIÓN DE BAZO ACCESORIO VIA LAPAROSCÓPICA	$ 2.547.895
1275	415102	ESPLENECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	$ 2.547.895
1276	415103	ESPLENECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.547.895
1277	416102	ESPLENORRAFIA VIA ABIERTA	$ 2.547.895
1278	416103	ESPLENORRAFIA VIA LAPAROSCÓPICA	$ 2.547.895
1279	420101	DRENAJE DE COLECCIÓN DE ESÓFAGO POR ESOFAGOTOMIA VIA ABIERTA	$ 2.230.867
1280	420102	DRENAJE DE COLECCIÓN DE ESÓFAGO POR ESOFAGOTOMIA VIA ENDOSCÓPICA	$ 2.230.867
1281	420104	DRENAJE DE COLECCIÓN DE ESÓFAGO POR ESOFAGOTOMIA VIA LAPAROSCÓPICA	$ 2.230.867
1282	421101	ESOFAGOSTOMIA CON MIOTOMIA CERVICAL VIA ABIERTA	$ 2.547.895
1283	421102	ESOFAGOSTOMIA CON MIOTOMIA CERVICAL VIA ENDOSCÓPICA	$ 2.547.895
1284	422601	BIOPSIA DE ESÓFAGO VIA ABIERTA	$ 1.571.132
1285	422602	BIOPSIA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.571.132
1286	423001	DIVERTICULOSTOMIA DE ESOFAGO TRANSORAL	$ 4.167.116
1287	423103	DIVERTICULECTOMIA DE ESÓFAGO CERVICAL VIA ABIERTA	$ 4.167.116
1288	423104	DIVERTICULECTOMIA DE ESÓFAGO CERVICAL VIA ENDOSCÓPICA	$ 4.167.116
1289	423105	DIVERTICULECTOMIA DE ESOFAGO TORACICO VIA ABIERTA	$ 4.167.116
1290	423107	DIVERTICULECTOMIA DE ESÓFAGO VIA LAPAROSCÓPICA	$ 4.167.116
1291	423204	RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO CERVICAL VIA ABIERTA	$ 4.611.144
1292	423205	RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO TORACICO VIA ABIERTA	$ 4.611.144
1293	423207	RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO ABDOMINAL VIA ABIERTA	$ 4.611.144
1294	423208	RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 4.611.144
1295	423301	POLIPECTOMIA DE ESÓFAGO VIA ENDOSCÓPICA	$ 2.230.867
1296	423302	CONTROL DE HEMORRAGIA DE ESÓFAGO VIA ENDOSCÓPICA	$ 2.230.867
1297	423304	INYECCIÓN (ESCLEROSIS) DE VARICES ESOFÁGICAS VIA ENDOSCÓPICA	$ 2.029.632
1298	423305	LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA	$ 2.029.632
1299	423306	ABLACIÓN DE LESIÓN ESOFÁGICA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.230.867
1300	423308	RESECCIÓN DE LESIÓN MUCOSA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.230.867
1301	423309	RESECCIÓN DE LESIÓN SUBMUCOSA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.230.867
1302	424101	ESOFAGECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	$ 5.340.448
1303	424103	ESOFAGECTOMIA PARCIAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 5.340.448
1304	424201	ESOFAGECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	$ 5.340.448
1305	424203	ESOFAGECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 5.340.448
1306	425101	ESOFAGOESOFAGOSTOMIA INTRATORACICA O CERVICAL VIA ABIERTA	$ 5.340.448
1307	425103	ESOFAGOESOFAGOSTOMIA INTRATORACICA O CERVICAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 5.340.448
1308	427101	ESOFAGOTOMIA CERVICAL VIA ABIERTA	$ 5.340.448
1309	427102	ESOFAGOTOMIA CERVICAL VIA ENDOSCOPICA	$ 5.340.448
1310	428101	INSERCIÓN DE TUBO O PRÓTESIS (STENT) PERMANENTE EN ESÓFAGO	$ 3.904.251
1311	428301	CIERRE DE ESOFAGOSTOMIA	$ 4.167.116
1312	428501	REPARACIÓN DE ESTENOSIS ESOFÁGICA	$ 4.167.116
1313	428701	REPARACION DE ATRESIA ESOFAGICA VIA ABIERTA	$ 7.025.476
1314	429102	LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS POR TRANSECCION GASTRICA	$ 4.611.144
1315	429103	LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS POR TORACOTOMIA	$ 4.611.144
1316	429209	DILATACIÓN ESOFÁGICA CON DISPOSITIVO	$ 1.571.132
1317	429301	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN ESÓFAGO VIA ENDOSCÓPICA	$ 2.029.632
1318	429401	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO O LESION LOCALIZADA EN ESOFAGO CON REPARO PRIMARIO, VIA CERVICAL	$ 4.167.116
1319	429402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO O LESION LOCALIZADA EN ESOFAGO CON REPARO PRIMARIO, VIA TRANSTORACICA	$ 4.167.116
1320	429405	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESÓFAGO	$ 2.547.895
1321	429501	INSERCIÓN DE OTRO DISPOSITIVO ESOFAGOGÁSTRICO	$ 2.029.632

ÍTEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
1322	429602	EXTRACCION DE DISPOSITI O EN ESOFAGO ENDOSCÓPICA	$ 3.399.528
1323	430102	EXTRACCION DE CUERPO E TRANO MULTIP (BEZOAR(D) POR GASTROTOMIA VIA ABIERTA	$ 2.230.867
1324	430103	EXTRACCION DE CUERPO EX PAÑO MULTIP (BEZOAR) POR GASTROTOMIA POR LAPAROSCOPIA	$ 2.230.867
1325	431001	GASTROSTOMIA VIA ABIERTA	$ 2.230.867
1326	431002	GASTROSTOMIA VIA PERCUTANEA (ENDOSCOPICA)	$ 2.230.867
1327	431003	GASTROSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.230.867
1328	433101	PILOROMIOTOMIA VIA ABIERTA	$ 2.547.895
1329	434001	ESCISIÓN DE PÓLIPOS GÁSTRICOS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.230.867
1330	434101	LIGADURA ENDOSCÓPICA DE VÁRICES GÁSTRICAS	$ 2.029.632
1331	434102	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA	$ 2.230.867
1332	434103	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE CORRIENTE BIPOLAR	$ 2.230.867
1333	434201	RESECCION DE LESIÓN O TUMOR SUBMUCOSO GÁSTRICO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.230.867
1334	434501	MUCOSECTOMÍA GÁSTRICA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.547.895
1335	436101	GASTRODUODENOSTOMIA VIA ABIERTA	$ 3.399.528
1336	436102	GASTRODUODENOSTOMIA VIA LAPAROSCÓPIC	$ 3.399.528
1337	437101	GASTROYEYUNOSTOMIA VIA ABIERTA	$ 3.399.528
1338	437102	GASTROYEYUNOSTOMIA VIA LAPAROSCÓPICA	$ 3.399.528
1339	438101	GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL VIA ABIERTA	$ 4.611.144
1340	438102	GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 4.611.144
1341	438201	GASTRECTOMIA PARCIAL CON RECONSTRUCION CON VAGOTOMIA VIA ABIERTA	$ 4.167.118
1342	438202	GASTRECTOMIA PARCIAL CON RECONSTRUCION CON VAGOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	$ 4.167.118
1343	438203	GASTRECTOMIA PARCIAL CON RECONSTRUCION SIN VAGOTOMIA VIA ABIERTA	$ 4.167.118
1344	438204	GASTRECTOMIA PARCIAL CON RECONSTRUCION SIN VAGOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	$ 4.167.118
1345	439001	GASTRECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	$ 5.340.448
1346	439002	GASTRECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 5.340.448
1347	439003	GASTRECTOMIA TOTAL RADICAL VIA ABIERTA	$ 5.340.448
1348	439004	GASTRECTOMIA TOTAL RADICAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 5.340.448
1349	439301	ESOFAGOGASTRECTOMIA VIA ABIERTA	$ 5.340.448
1350	439302	ESOFAGOGASTRECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	$ 5.340.448
1351	440102	DISECCION DEL VAGO TRONCAL [VAGOTOMIA TRONCAL] CON O SIN PILOROPLASTIA VIA ABIERTA	$ 3.904.251
1352	440103	DISECCION DEL VAGO TRONCAL [VAGOTOMIA TRONCAL] CON O SIN PILOROPLASTIA VIA LAPAROSCOPICA	$ 3.904.251
1353	441101	GASTROSCOPIA TRANSABDOMINAL (INTRAQUIRURGICA) VÍA ABIERTA	$ 2.029.632
1354	441102	GASTROSCOPIA TRANSABDOMINAL (INTRAQUIRURGICA) VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 2.029.632
1355	441201	GASTROSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	$ 1.571.132
1356	441301	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	$ 1.571.132
1357	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	$ 1.571.132
1358	441501	BIOPSIA DE ESTOMAGO VIA ABIERTA	$ 2.230.867
1359	441502	BIOPSIA DE ESTOMAGO VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.547.895
1360	442101	DILATACIÓN DE PÍLORO MEDIANTE INCISIÓN VÍA ABIERTA	$ 2.547.895
1361	442102	DILATACIÓN DE PÍLORO MEDIANTE INCISIÓN VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 2.547.895
1362	442201	DILATACIÓN DE PÍLORO VIA ENDOSCÓPICA	$ 1.571.132
1363	442202	DILATACIÓN DE ANASTOMOSIS GASTROENTERICA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.571.132
1364	442401	PILOROPLASTIA VIA ABIERTA	$ 2.547.895
1365	442402	PILOROPLASTIA VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.547.895
1366	444001	SUTURA DE ULCERA PERFORADA CON O SIN VAGOTOMIA CON EPIPLOPLASTIA VIA ABIERTA	$ 2.230.867
1367	444002	SUTURA DE ULCERA PERFORADA CON O SIN VAGOTOMIA CON EPIPLOPLASTIA VIA LAPAROSCÓPICA	$ 2.230.867
1368	444101	SUTURA DE ULCERA GÁSTRICA VÍA ABIERTA	$ 2.230.867
1369	444102	SUTURA DE ULCERA GÁSTRICA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 2.230.867
1370	444201	SUTURA DE ULCERA DUODENAL VÍA ABIERTA	$ 2.230.867
1371	444202	SUTURA DE ULCERA DUODENAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 2.230.867
1372	444306	CONTROL DE HEMORRAGIA GÁSTRICA O DUODENAL CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCÓPICA	$ 2.230.867
1373	445101	REANASTOMOSIS E ESTOMAGO POR DEHISCENCIA DE LA SUTURA VÍA ABIERTA	$ 3.399.528
1374	445102	REANASTOMOSIS E ESTOMAGO POR DEHISCENCIA DE LA SUTURA VÍA LAPAROSCOPICA	$ 3.399.528
1375	446101	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTOMAGO [GASTRORRAFIA] VIA ABIERTA	$ 2.230.867
1376	446102	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTOMAGO [GASTRORRAFIA] VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.230.867
1377	446201	CIERRE DE GASTROSTOMÍA VIA ABIERTA	$ 2.230.867
1378	446202	CIERRE DE GASTROSTOMÍA VIA LAPAROSCÓPICA	$ 2.230.867
1379	446301	CIERRE DE OTRA FÍSTULA GÁSTRICA VÍA ABIERTA	$ 3.904.251
1380	446302	CIERRE DE OTRA FÍSTULA GÁSTRICA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 3.904.251
1381	446303	CIERRE DE PERFORACIÓN O FÍSTULA GÁSTRICA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.904.251
1382	446501	ESOFAGOGASTROPLASTIA VIA ABIERTA	$ 4.167.118
1383	446502	ESOFAGOGASTROPLASTIA VIA LAPAROSCÓPICA	$ 4.167.118
1384	446601	CIRUGIA ANTIRREFLUJO GASTRESOFAGICO CON RECONSTRUCCION DEL ESFINTER ESOFAGICO, VIA INFERIOR TRANSTORACICA	$ 4.167.118
1385	446602	CIRUGIA ANTIRREFLUJO GASTRESOFAGICO CON RECONSTRUCCION DEL ESFINTER ESOFAGICO INFERIOR, VIA ABDOMINAL	$ 2.230.867
1386	449001	ABLACIÓN DE LESIÓN GÁSTRICA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.230.867
1387	449101	LIGADURA DE VÁRICES GÁSTRICAS VÍA ABIERTA	$ 2.547.895
1388	449102	LIGADURA DE VÁRICES GÁSTRICAS VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 2.547.895
1389	449201	MANIPULACION INTRAOPERATORIA DE ESTOMAGO (REDUCCION DE VOLVULO) VIA ABIERTA	$ 2.230.867
1390	449202	MANIPULACION INTRAOPERATORIA DE ESTOMAGO (REDUCCION DE VOLVULO) VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.230.867
1391	450001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTESTINAL POR ENTEROTOMIA VIA ABIERTA	$ 2.547.895
1392	450002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTESTINAL POR ENTEROTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.547.895
1393	450601	DRENAJE DE COLECCION DE DIVERTICULO VIA ABIERTA	$ 2.230.867
1394	450602	DRENAJE DE COLECCION DE DIVERTICULO VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.230.867
1395	451101	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO DELGADO	$ 2.029.632
1396	451201	ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	$ 3.399.528
1397	451306	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO CON BIOPSIA	$ 3.399.528
1398	451309	DILATACION DE INTESTINO DELGADO VIA ENDOSCOPICA	$ 3.399.528
1399	451501	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	$ 2.230.867
1400	451502	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.230.867

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
1401	452101	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO GRUESO (INTRAQUIRURGICA) VIA ABIERTA	$ 3.651.189
1402	452102	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO GRUESO (INTRAQUIRURGICA) VIA LAPAROSCOPICA	$ 3.651.189
1403	452201	ENDOSCOPIA DEL INTESTINO GRUESO A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL	$ 3.651.189
1404	452301	COLONOSCOPIA TOTAL	$ 3.399.528
1405	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	$ 3.399.528
1406	452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA	$ 2.230.867
1407	452502	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO ESCALONADA VIA ENDOSCOPICA (10 O MAS)	$ 3.399.528
1408	452601	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	$ 1.571.132
1409	452602	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA	$ 1.571.132
1410	453304	RESECCION LOCAL DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VIA ABIERTA	$ 2.547.895
1411	453305	RESECCION LOCAL DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.547.895
1412	453306	RESECCION INTESTINAL DE DIVERTICULOS VIA ABIERTA	$ 2.547.895
1413	453307	RESECCION INTESTINAL DE DIVERTICULOS VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.547.895
1414	454101	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	$ 3.399.528
1415	454102	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA	$ 3.399.528
1416	454203	CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA	$ 3.904.251
1417	454207	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (1- 3)	$ 3.399.528
1418	454208	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (4 - 10)	$ 3.399.528
1419	454209	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (11 O MAS)	$ 3.399.528
1420	454210	ABLACION DE LESION EN INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA	$ 3.399.528
1421	456001	RESECCION SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	$ 2.547.895
1422	456002	RESECCION SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.547.895
1423	456101	RESECCION SEGMENTARIA MULTIPLE DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	$ 2.547.895
1424	456102	RESECCION SEGMENTARIA MULTIPLE DE INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.547.895
1425	456201	DUODENECTOMIA VIA ABIERTA	$ 2.547.895
1426	456202	YEYUNECTOMIA VIA ABIERTA	$ 2.547.895
1427	456203	ILECTOMIA VIA ABIERTA	$ 2.547.895
1428	456204	DUODENECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.547.895
1429	456205	YEYUNECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.547.895
1430	456206	ILECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	$ 3.399.528
1431	456401	RESECCION INTESTINAL CONDUCTO ONFALOMESENTÉRICO	$ 2.547.895
1432	457001	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VIA ABIERTA	$ 4.167.118
1433	457002	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VIA LAPAROSCOPICA	$ 4.167.118
1434	457101	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA O ILEOSTOMIA Y FISTULA MUCOSA VIA ABIERTA	$ 4.167.118
1435	457102	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA O ILEOSTOMIA Y FISTULA MUCOSA VIA LAPAROSCOPICA	$ 4.167.118
1436	457201	CECECTOMIA VIA ABIERTA	$ 4.167.118
1437	457202	CECECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	$ 4.167.118
1438	457301	HEMICOLECTOMIA DERECHA VIA ABIERTA	$ 4.167.118
1439	457302	HEMICOLECTOMIA DERECHA VIA LAPAROSCOPICA	$ 4.167.118
1440	457401	RESECCION DE COLON TRANSVERSO VIA ABIERTA	$ 4.167.118
1441	457402	RESECCION DE COLON TRANSVERSO VIA LAPAROSCOPICA	$ 4.167.118
1442	457501	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VIA ABIERTA	$ 4.167.118
1443	457502	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VIA LAPAROSCOPICA	$ 4.167.118
1444	457601	SIGMOIDECTOMIA VIA ABIERTA	$ 4.167.118
1445	457602	SIGMOIDECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	$ 4.167.118
1446	458101	COLECTOMIA TOTAL CON ILEOSTOMIA Y PROCTECTOMIA VIA ABIERTA	$ 4.611.144
1447	458102	COLECTOMIA TOTAL CON ILEOSTOMIA Y PROCTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	$ 4.611.144
1448	458301	COLECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	$ 4.611.144
1449	458302	COLECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 4.611.144
1450	458401	COLECTOMIA TOTAL CON ILEOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VIA ABIERTA	$ 4.611.144
1451	458402	COLECTOMIA TOTAL CON ILEOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VIA LAPAROSCOPICA	$ 4.611.144
1452	459101	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	$ 2.547.895
1453	459102	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.547.895
1454	459201	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUNON RECTAL VIA ABIERTA	$ 2.547.895
1455	459202	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUNON RECTAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.547.895
1456	459301	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	$ 2.547.895
1457	459302	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.547.895
1458	459401	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	$ 2.547.895
1459	459402	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.547.895
1460	459501	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO, CON FORMACION DE RESERVORIO VIA ABIERTA	$ 2.547.895
1461	459503	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO, CON FORMACION DE RESERVORIO VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.547.895
1462	459504	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO AL ANO VIA ABIERTA	$ 2.547.895
1463	459505	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO AL ANO VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.547.895
1464	460103	EXTERIORIZACIÓN DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	$ 2.547.895
1465	460104	EXTERIORIZACIÓN DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 2.547.895
1466	461301	COLOSTOMIA VIA ABIERTA	$ 2.547.895
1467	461302	COLOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.547.895
1468	463201	YEYUNOSTOMIA PERCUTÁNEA (ENDOSCÓPICA)	$ 3.399.528
1469	464001	REMODELACIÓN DE ESTOMA INTESTINAL	$ 2.547.895
1470	465101	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	$ 2.547.895
1471	465103	CIERRE ESTOMA DEL INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.547.895
1472	465201	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	$ 2.547.895
1473	465203	CIERRE ESTOMA DEL INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.547.895
1474	466302	CECOCOLOPEXIA	$ 4.167.118
1475	467001	ENTERORRAFIA VIA ABIERTA	$ 2.230.867
1476	467002	ENTERORRAFIA VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.230.867
1477	467201	CIERRE DE FISTULA DE DUODENO VIA ABIERTA	$ 2.547.895
1478	467202	CIERRE DE FISTULA DE DUODENO VIA LAPAROSCÓPICA	$ 2.547.895
1479	467401	CIERRE DE FISTULA DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VIA ABIERTA	$ 2.547.895

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
1460	467402	CIERRE DE FÍSTULA DE INTESTINO DELGADO, SALVO DUODENO VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 2.547.895
1461	467601	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCÓLICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	$ 2.547.895
1462	467602	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCÓLICA (UNA O MÁS) VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 2.547.895
1463	467701	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCUTÁNEA VÍA ABIERTA	$ 2.547.895
1464	467702	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCUTÁNEA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 2.547.895
1465	467808	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE INTESTINO CON PLASTIA PROXIMAL VIA ABIERTA	$ 2.547.895
1466	467807	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE INTESTINO CON PLASTIA PROXIMAL VIA LAPAROSCÓPICA	$ 2.547.895
1467	467808	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE DUODENO, YEYUNO E ILEON VIA ABIERTA	$ 2.547.895
1468	467809	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE DUODENO, YEYUNO E ILEON VIA LAPAROSCÓPICA	$ 2.547.895
1469	467810	CORRECCIÓN DE ATRESIAS INTESTINALES MULTIPLES VIA ABIERTA	$ 2.547.895
1490	467811	CORRECCIÓN DE ATRESIAS INTESTINALES MULTIPLES VIA LAPAROSCÓPICA	$ 2.547.895
1491	467812	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE COLON VIA ABIERTA	$ 2.547.895
1492	467813	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE COLON VIA LAPAROSCÓPICA	$ 2.547.895
1493	467901	RESECCION INTESTINAL Y DE QUISTE POR PERITONITIS MECONIAL	$ 2.547.895
1494	467902	RESECCION DE DUPLICACIÓN INTESTINAL	$ 2.547.895
1495	467903	ANASTOMOSIS ILEO-CÓLICA LATEROLATERAL POR AGANGLIOSIS	$ 2.547.895
1496	467905	REPARACION O CIERRE DE PERFORACION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA	$ 3.399.528
1497	468001	CORRECCION DE MALROTACIÓN INTESTINAL	$ 4.167.118
1498	468011	REDUCCIÓN INTESTINAL SIN RESECCIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA	$ 2.230.867
1499	468012	REDUCCIÓN INTESTINAL CON RESECCIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA	$ 2.230.867
1500	468015	REDUCCIÓN INTESTINAL SIN RESECCIÓN INTESTINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 2.230.867
1501	468016	REDUCCIÓN INTESTINAL CON RESECCIÓN INTESTINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 2.230.867
1502	468021	DESCOMPRESIÓN ENDOSCÓPICA DE VÓLVULO DE COLON (SIGMOIDE)	$ 3.904.251
1503	468101	DESPLAZAMIENTO DE CONTENIDO INTESTINAL POR LAPAROTOMÍA	$ 2.547.895
1504	468501	DILATACION DEL COLON POR COLONOSCOPIA	$ 3.399.528
1505	469401	REINTERVENCION DE ANASTOMOSIS INTESTINAL VIA ABIERTA	$ 3.399.528
1506	469402	REINTERVENCION DE ANASTOMOSIS INTESTINAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 3.399.528
1507	469701	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO DELGADO	$ 3.399.528
1508	469702	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO GRUESO	$ 3.651.169
1509	471102	APENDICECTOMIA VIA ABIERTA	$ 2.029.632
1510	471110	APENDICECTOMIA VIA LAPAROSCÓPICA	$ 2.029.632
1511	482101	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA TRANSABDOMINAL	$ 1.571.132
1512	482301	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	$ 1.571.132
1513	482401	BIOPSIA CERRADA DE RECTO O SIGMOIDE, VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.571.132
1514	482501	BIOPSIA DE RECTO O SIGMOIDE, VÍA ABIERTA	$ 1.571.132
1515	482601	BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL	$ 1.571.132
1516	482701	MANOMETRIA ANORECTAL	$ 2.547.895
1517	483101	ABLACION DE LESION O TEJIDO RECTAL O ANAL	$ 1.571.132
1518	483801	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VIA RECTAL ABIERTA	$ 670.007
1519	483802	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VIA ABDOMINAL	$ 2.547.895
1520	485001	PROCTECTOMIA ABORDAJE PERINEAL (TRANS-ANAL) VIA ABIERTA	$ 3.904.251
1521	485002	PROCTECTOMIA ABORDAJE PERINEAL (TRANS-ANAL) VIA LAPAROSCOPICA	$ 3.904.251
1522	485003	PROCTECTOMIA VIA TRANS SACRA	$ 3.904.251
1523	485004	PROCTOSIGMOIDECTOMIA ABORDAJE PERINEAL	$ 4.611.144
1524	485401	PROCTECTOMIA CON DESCENSO ABDOMINO PERINEAL VIA ABIERTA	$ 3.830.480
1525	485402	PROCTECTOMIA CON DESCENSO ABDOMINO-PERINEAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 3.830.480
1526	487101	SUTURA DE LACERACION DE RECTO [PROCTORRAFIA] VIA ABIERTA	$ 2.230.867
1527	487102	SUTURA DE LACERACION DE RECTO [PROCTORRAFIA] VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.230.867
1528	487301	FISTULECTOMIA RECTO-VAGINAL CON COLOSTOMIA	$ 3.904.251
1529	487302	FISTULECTOMIA RECTO VESICAL CON COLOSTOMIA	$ 3.904.251
1530	487303	FISTULECTOMIA RECTO-URETRAL CON COLOSTOMIA	$ 3.904.251
1531	487501	PROCTOPEXIA ABDOMINAL VIA ABIERTA	$ 2.230.867
1532	487502	PROCTOPEXIA ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.230.867
1533	487701	DESCENSO RECTAL VIA SAGITAL POSTERIOR	$ 7.625.476
1534	487702	DESCENSO RECTAL VIA ANTERIOR Y POSTERIOR	$ 7.625.476
1535	487901	REPARACIÓN DE LESIÓN OBSTÉTRICA ANTIGUA DE RECTO	$ 3.399.528
1536	487903	CORRECCIÓN DE ATRESIA RECTAL, VÍA SAGITAL POSTERIOR	$ 3.399.528
1537	487904	CORRECCIÓN DE LA ESTENOSIS RECTAL VÍA SAGITAL POSTERIOR	$ 3.399.528
1538	488101	DRENAJE DE COLECCION RECTAL	$ 670.007
1539	488103	DRENAJE DE COLECCION PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PELVICA VIA ABIERTA	$ 670.007
1540	488104	DRENAJE DE COLECCION PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PELVICA POR LAPAROSCOPIA	$ 670.007
1541	489101	INCISIÓN DE ESTENOSIS RECTAL	$ 900.858
1542	489201	MIOMECTOMÍA ANO-RECTAL	$ 1.139.713
1543	489401	DILATACIÓN INSTRUMENTAL ENDOSCÓPICA DE RECTO	$ 670.007
1544	490101	DRENAJE DE COLECCION ISQUIORRECTAL	$ 900.858
1545	490201	DRENAJE DE COLECCION PERIANAL VIA ABIERTA	$ 900.858
1546	492101	ANOSCOPIA CON MAPEO	$ 670.007
1547	492201	BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL	$ 670.007
1548	492301	BIOPSIA DE ANO	$ 670.007
1549	494001	LIGADURA DE HEMORROIDES	$ 2.029.632
1550	494004	RESECCION DE HEMORROIDES INTERNAS	$ 2.230.867
1551	494005	RESECCION DE HEMORROIDES EXTERNAS	$ 2.029.632
1552	494301	CAUTERIZACION DE HEMORROIDES	$ 1.571.132
1553	494401	ABLACIÓN DE HEMORROIDES POR CRIOTERAPIA	$ 1.571.132
1554	494701	EVACUACIÓN EN HEMORROIDES TROMBOSADAS	$ 670.007
1555	495001	ESFINTEROTOMIA ANAL VIA ABIERTA	$ 900.858
1556	497101	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO DE ANO	$ 670.007
1557	497110	REPARACION DE LACERACIONES O DESGARROS NO OBSTETRICOS QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFÍNTER ANAL (GRADO III)	$ 670.007
1558	497301	FISTULECTOMIA ANO VESTIBULAR	$ 2.029.632

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	PRECIO TECHO
1559	497302	FISTULECTOMIA ANO-PERINEAL	$ 3.904.251
1560	497303	FISTULECTOMIA ANO VAGINAL	$ 3.904.251
1561	497402	TRANSPOSICION DEL MUSCULO RECTO INTERNO PARA INCONTINENCIA ANAL	$ 3.399.528
1562	497502	RECONSTRUCCION DE ANO, POR ATRESIA ANAL	$ 3.399.528
1563	497503	ESFINTEROPLASTIA ANAL	$ 3.399.528
1564	497504	ANOPLASTIA POR ESTENOSIS	$ 676.007
1565	497505	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VAGINAL	$ 3.399.528
1566	497506	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VESICAL, VIA SAGITAL POSTERIOR	$ 3.399.528
1567	497507	CORRECCION DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VESICAL, VIA COMBINADA	$ 3.399.528
1568	497508	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-URETRAL	$ 3.399.528
1569	497509	PLASTIA DE ANO [ANOPLASTIA]	$ 2.547.895
1570	497511	COLGAJO O TRANSPOSICION MUSCULAR PERINEAL O PERIRRECTAL	$ 3.399.528
1571	499401	REDUCCIÓN DE PROLAPSO ANAL	$ 3.399.528
1572	501001	BIOPSIA ABIERTA DE HIGADO	$ 2.230.867
1573	501002	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE HIGADO	$ 900.658
1574	501003	BIOPSIA POR LAPAROSCOPIA DE HIGADO	$ 2.547.895
1575	502101	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA ABIERTA	$ 2.230.867
1576	502102	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA PERCUTANEA	$ 473.441
1577	502103	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA LAPAROSCOPICA	$ 1.130.711
1578	502206	HEPATECTOMIA DE UN SEGMENTO VIA ABIERTA	$ 4.167.118
1579	502209	HEPATECTOMIA DE UN SEGMENTO VIA LAPAROSCOPICA	$ 4.167.118
1580	502210	HEPATECTOMIA DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	$ 4.167.118
1581	502211	HEPATECTOMIA DE DOS SEGMENTOS VIA LAPAROSCOPICA	$ 4.167.118
1582	502212	HEPATECTOMIA TRISEGMENTARIA VIA ABIERTA	$ 4.167.118
1583	502213	HEPATECTOMIA TRISEGMENTARIA VIA LAPAROSCOPICA	$ 4.167.118
1584	502403	ABLACIÓN DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA ABIERTA	$ 4.167.118
1585	502404	ABLACIÓN DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 4.167.118
1586	502405	ENUCLEACIÓN DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA ABIERTA	$ 3.904.251
1587	502406	ENUCLEACIÓN DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 3.904.251
1588	506103	HEPATORRAFIA SIMPLE VIA ABIERTA	$ 2.547.895
1589	506104	HEPATORRAFIA SIMPLE VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.547.895
1590	506105	HEPATORRAFIA MULTIPLE VIA ABIERTA	$ 3.399.528
1591	506106	HEPATORRAFIA MULTIPLE VIA LAPAROSCOPICA	$ 3.399.528
1592	510001	COLECISTOSTOMIA VIA ABIERTA	$ 2.230.867
1593	510002	COLECISTOSTOMIA VIA PERCUTANEA	$ 2.230.867
1594	510003	COLECISTOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.230.867
1595	511001	COLANGIO PANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA (CPRE)	$ 2.547.895
1596	511102	COLANGIOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA (TRANSDUODENAL)	$ 2.547.895
1597	511701	BIOPSIA DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES VIA ABIERTA	$ 2.230.867
1598	511702	BIOPSIA DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES VIA PERCUTANEA	$ 900.658
1599	511703	BIOPSIA DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.547.895
1600	511704	BIOPSIA ESFINTER DE ODDI VIA ABIERTA	$ 2.230.867
1601	511705	BIOPSIA ESFINTER DE ODDI VIA ENDOSCOPICA	$ 2.547.895
1602	511706	BIOPSIA ESFINTER DE ODDI VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.547.895
1603	511707	BIOPSIA DE VIA BILIAR POR COLEDOCOSCOPIA	$ 2.547.895
1604	512101	COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA	$ 3.399.528
1605	512104	COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	$ 11.266.830
1606	512201	FULGURACIÓN DE LESIONES POR COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA	$ 2.547.895
1607	512301	LITOTRIPSIA BILIAR POR COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA	$ 3.904.251
1608	512601	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	$ 2.230.867
1609	512602	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA DE VIAS BILIARES VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.547.895
1610	513201	ANASTOMOSIS DE VESICULA BILIAR A INTESTINO VIA ABIERTA	$ 5.340.448
1611	513202	ANASTOMOSIS DE VESICULA BILIAR A INTESTINO VIA LAPAROSCOPICA	$ 5.340.448
1612	513601	COLEDOCODUODENOSTOMIA VIA ABIERTA	$ 5.340.448
1613	513602	COLEDOCODUODENOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	$ 5.340.448
1614	514001	EXPLORACIÓN DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	$ 3.830.480
1615	514002	EXPLORACIÓN DE VIAS BILIARES VIA LAPAROSCOPICA	$ 3.830.480
1616	514301	RE EXPLORACIÓN DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	$ 3.830.480
1617	514302	RE EXPLORACIÓN DE VIAS BILIARES VIA LAPAROSCOPICA	$ 3.830.480
1618	517201	COLEDOCOPLASTIA VIA ABIERTA	$ 5.340.448
1619	517202	COLEDOCOPLASTIA VIA LAPAROSCOPICA	$ 5.340.448
1620	517301	RECONSTRUCCION DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	$ 5.340.448
1621	517302	RECONSTRUCCION DE VIAS BILIARES VIA LAPAROSCOPICA	$ 5.340.448
1622	518301	ESFINTEROPLASTIA VIA ABIERTA	$ 3.830.480
1623	518302	ESFINTEROPLASTIA VIA LAPAROSCOPICA	$ 3.830.480
1624	518501	ESFINTERECTOMIA Y PAPILOTOMIA, VIA ENDOSCOPICA	$ 3.651.169
1625	518601	INSERCIÓN DE TUBO DE DRENAJE NASOBILIAR, VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.904.251
1626	518801	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CALCULOS DE LAS VIAS BILIARES CON ESFINTEROTOMIA	$ 3.651.169
1627	519101	REPARACIÓN DE LESIÓN DE VESICULA BILIAR	$ 5.340.448
1628	519401	REVISIÓN DE ANASTOMOSIS DE LAS VIAS BILIARES VIA ABIERTA	$ 3.830.480
1629	519402	REVISIÓN DE ANASTOMOSIS DE LAS VIAS BILIARES VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 3.830.480
1630	519601	EXTRACCIÓN DE CALCULOS EN VIA BILIAR VIA PERCUTANEA	$ 766.458
1631	520101	DRENAJE DE COLECCION DE PANCREAS VIA ABIERTA	$ 2.547.895
1632	520102	DRENAJE DE COLECCION DE PANCREAS VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.547.895
1633	520201	MARSUPIALIZACION DE QUISTE DEL PANCREAS VIA ABIERTA	$ 2.547.895
1634	520202	MARSUPIALIZACION DE QUISTE DEL PANCREAS VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.547.895
1635	521001	BIOPSIA DE PANCREAS VIA ABIERTA	$ 2.230.867
1636	521002	BIOPSIA DE PANCREAS VIA PERCUTANEA	$ 2.230.867
1637	521003	BIOPSIA DE PANCREAS VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.547.895

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
1638	521004	BIOPSIA DE PANCREAS VIA ENDOSCOPICA	$ 2.547.895
1639	521401	BIOPSIA DE DUCTO PANCREATICO VIA ENDOSCÓPICA	$ 2.547.895
1640	522201	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE PANCREAS VIA ABIERTA	$ 4.167.118
1641	522202	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE PANCREAS VIA ENDOSCOPICA	$ 4.167.118
1642	522203	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE PANCREAS VIA LAPAROSCOPICA	$ 4.167.118
1643	523101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE PANCREAS VIA ABIERTA	$ 4.167.118
1644	523102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE PANCREAS VIA LAPAROSCOPICA	$ 3.904.251
1645	523201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CONDUCTO PANCREATICO VIA ENDOSCOPICA	$ 3.904.251
1646	523202	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DEL CONDUCTO PANCREATICO VIA ENDOSCOPICA	$ 3.904.251
1647	524001	DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO VIA ABIERTA	$ 2.547.895
1648	524002	DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO VIA PERCUTANEA	$ 473.441
1649	524003	DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.547.895
1650	524401	DRENAJE INTERNO DE QUISTE PANCREATICO POR CISTOENTEROSTOMIA VIA ABIERTA	$ 2.547.895
1651	524402	DRENAJE INTERNO DE QUISTE PANCREATICO POR CISTOENTEROSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.547.895
1652	525001	PANCREATECTOMIA CENTRAL VIA ABIERTA	$ 3.830.480
1653	525002	PANCREATECTOMIA CENTRAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 3.830.480
1654	525101	PANCREATECTOMIA PROXIMAL VIA ABIERTA	$ 3.830.480
1655	525102	PANCREATECTOMIA PROXIMAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 3.830.480
1656	525203	PANCREATECTOMIA DISTAL VIA ABIERTA	$ 3.904.251
1657	525204	PANCREATECTOMIA DISTAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 3.904.251
1658	525205	PANCREATECTOMIA DISTAL CON PRESERVACIÓN DE BAZO VIA ABIERTA	$ 3.904.251
1659	525206	PANCREATECTOMIA DISTAL CON PRESERVACIÓN DE BAZO VIA LAPAROSCOPICA	$ 3.904.251
1660	526301	PANCREATECTOMIA SUBTOTAL VIA ABIERTA	$ 3.830.480
1661	526302	PANCREATECTOMIA SUBTOTAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 3.830.480
1662	526401	PANCREATECTOMIA PARCIAL (OBTENCIÓN DEL ÓRGANO) VIA ABIERTA	$ 7.625.476
1663	526201	PANCREATECTOMIA TOTAL (OBTENCIÓN DEL ÓRGANO) VIA ABIERTA	$ 7.625.476
1664	529301	INSERCIÓN DE TUBO TUTOR (PROTESIS, STENT) EN EL CONDUCTO PANCREÁTICO, VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.167.118
1665	529401	EXTRACCIÓN DE CÁLCULOS DEL CONDUCTO PANCREÁTICO, VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.904.251
1666	529503	FISTULECTOMIA DE PANCREAS VIA ABIERTA	$ 4.167.118
1667	529504	FISTULECTOMIA DE PANCREAS VIA LAPAROSCOPICA	$ 4.167.118
1668	529603	ANASTOMOSIS DEL PANCREAS VIA LAPAROSCOPIA	$ 4.167.118
1669	529605	ANASTOMOSIS DEL PANCREAS VIA ENDOSCOPICA	$ 4.167.118
1670	529606	ANASTOMOSIS PANCREATOENTERICA VIA ABIERT	$ 4.167.118
1671	529607	ANASTOMOSIS PANCREATOENTERICA VIA LAPAROSCOPICA	$ 4.167.118
1672	529608	PANCREATOYEYUNOSTOMIA TERMINO LATERAL VIA ABIERTA	$ 4.167.118
1673	529609	PANCREATOYEYUNOSTOMIA TERMINO LATERAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 4.167.118
1674	529801	DILATACIÓN DE DUCTO PANCREÁTICO, VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.167.118
1675	530001	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA ABIERT	$ 2.029.632
1676	530002	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.029.632
1677	530003	HERNIORRAFIA INGUINAL INDIRECTA UNILATERALOR MICROCIRUGIA	$ 2.029.632
1678	530301	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	$ 2.029.632
1679	530302	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.029.632
1680	530401	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	$ 2.230.867
1681	530402	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.230.867
1682	530601	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL A ABIERTA	$ 2.029.632
1683	530602	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL A LAPAROSCOPICA	$ 2.029.632
1684	531001	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VIA ABIERTA	$ 2.029.632
1685	531002	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.029.632
1686	531003	HERNIORRAFIA INGUINAL INDIRECTA BILATERAL PR MICROCIRUGIA	$ 2.029.632
1687	531501	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL RERRODUCA VIA ABIERTA	$ 2.230.867
1688	531502	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL RERRODUCA VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.230.867
1689	531801	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELA VIA ABIERTA	$ 2.029.632
1690	531802	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELA VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.029.632
1691	531701	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VABIERTA	$ 2.029.632
1692	531702	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VLAPAROSCOPICA	$ 2.029.632
1693	534001	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA ABIERTA	$ 1.571.132
1694	534002	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 1.571.132
1695	534101	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VIA ABRTA	$ 1.571.132
1696	534102	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VIA LAROSCOPICA	$ 1.571.132
1697	534301	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VIA ABRTA	$ 1.571.132
1698	534302	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VIA LAROSCOPICA	$ 1.571.132
1699	535001	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRAON) ENCARCELADA VIA ABIERTA	$ 2.547.895
1700	535002	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRAON) ENCARCELADA VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.547.895
1701	535101	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRAON) VIA ABIERTA	$ 2.547.895
1702	535102	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRAON) VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.547.895
1703	535204	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	$ 1.139.713
1704	535205	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA VIA LAPAROSCOPI	$ 1.139.713
1705	535301	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA ENCARCELADA VIABIERTA	$ 1.139.713
1706	535302	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA ENCARCELADA VIAPAROSCOPICA	$ 1.139.713
1707	536001	HERNIORRAFIA LUMBAR VIA ABIERTA	$ 2.029.632
1708	536002	HERNIORRAFIA LUMBAR VIA LAPAROSCÓPICA	$ 2.029.632
1709	536101	HERNIORRAFIA OBTURADORA VIA ABIERTA	$ 2.029.632
1710	536102	HERNIORRAFIA OBTURADORA VIA LAPAROSCOIA	$ 2.029.632
1711	536201	HERNIORRAFIA ISQUIATICA VIA ABIERTA	$ 2.029.632
1712	536501	HERNIORRAFIA LUMBAR ENCARCELADA VIA ABRTA	$ 2.029.632
1713	536502	HERNIORRAFIA LUMBAR ENCARCELADA VIA LAROSCOPICA	$ 2.029.632
1714	536601	HERNIORRAFIA OBTURADORA ENCARCELADA VABIERTA	$ 2.029.632
1715	536602	HERNIORRAFIA OBTURADORA ENCARCELADA VLAPAROSCOPICA	$ 2.029.632
1716	537001	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA VIA ABIERTA	$ 4.167.118

ITEM	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
1717	537003	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA VIA LAPAROSCOPICA	$ 4.167.118
1718	537301	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMATICA ENCARCELADA VIA ABIERTA	$ 4.167.118
1719	537303	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMATICA ENCARCELADA VIA LAPAROSCÓPICA	$ 4.167.118
1720	537304	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA REPRODUCIDA VIA ABIERTA	$ 4.167.118
1721	537306	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMATICA REPRODUCIDA VIA LAPAROSCÓPICA	$ 4.167.118
1722	540004	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	$ 2.547.895
1723	540005	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VIA PERCUTANEA	$ 2.547.895
1724	540006	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VIA LAPAROSCÓPICA	$ 2.547.895
1725	540007	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VIA ABIERTA	$ 2.230.867
1726	540008	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VIA PERCUTANEA	$ 2.230.867
1727	540009	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VIA LAPAROSCÓPICA	$ 2.230.867
1728	540010	DRENAJE DE COLECCION DE LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	$ 670.007
1729	540011	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	$ 670.007
1730	540012	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VIA LAPAROSCÓPICA	$ 670.007
1731	540013	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	$ 2.230.867
1732	540014	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA PERCUTANEA	$ 2.230.867
1733	540015	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.230.867
1734	540101	LIBERACIÓN DE PLASTRÓN EN ABDOMEN VIA ABIERTA	$ 2.230.867
1735	540102	LIBERACIÓN DE PLASTRÓN EN ABDOMEN VIA LAPAROSCÓPICA	$ 2.230.867
1736	541102	LAPAROTOMIA EXPLORATORIA	$ 2.230.867
1737	541501	EXPLORACIÓN DE ESPACIO RETROPERITONEAL	$ 2.230.867
1738	541504	RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL VIA ABIERTA	$ 4.167.118
1739	541505	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL VIA LAPAROSCÓPICA	$ 4.167.118
1740	541506	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCION DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ORGANOS RETROPERITONEALES VIA ABIERTA	$ 4.167.118
1741	541601	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VIA ABIERTA	$ 2.547.895
1742	541602	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VIA LAPAROSCÓPICA	$ 2.547.895
1743	541701	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA	$ 2.029.632
1744	541702	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.029.632
1745	541703	LAVADO PERITONEAL DIAGNOSTICO VIA ABIERTA	$ 2.029.632
1746	541704	LAVADO PERITONEAL DIAGNOSTICO VIA LAPAROSCÓPICA	$ 2.029.632
1747	541801	MARSUPIALIZACIÓN ABDOMINAL POR PANCREATITIS	$ 2.230.867
1748	542101	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA	$ 1.139.713
1749	542201	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	$ 566.821
1750	542202	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	$ 566.821
1751	542203	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 566.821
1752	542302	BIOPSIA DE PERITONEO VIA ABIERTA	$ 2.230.867
1753	542303	BIOPSIA DE PERITONEO VIA PERCUTANEA	$ 2.230.867
1754	542304	BIOPSIA DE PERITONEO VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.230.867
1755	542401	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA ABIERTA	$ 2.230.867
1756	542402	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA PERCUTANEA	$ 2.230.867
1757	542403	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA LAPAROSCÓPICA	$ 2.230.867
1758	542801	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNOSTICA VIA PERCUTANEA	$ 107.855
1759	542802	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA	$ 107.855
1760	542803	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA VIA LAPAROSCOPICA	$ 107.855
1761	543101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	$ 670.007
1762	543102	RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 670.007
1763	543201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	$ 670.007
1764	543202	RESECCION DE TUMOR MALIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 670.007
1765	543301	ESCISIÓN DE LESIÓN AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON ROTACIÓN DE COLGAJO	$ 2.029.632
1766	544104	OMENTECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	$ 2.547.895
1767	544105	OMENTECTOMIA PARCIAL VIA LAPAROSCÓPICA	$ 2.547.895
1768	544106	OMENTECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	$ 2.547.895
1769	544107	OMENTECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCÓPICA	$ 2.547.895
1770	545001	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA	$ 2.547.895
1771	545101	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA LAPAROSCÓPICA	$ 2.547.895
1772	546101	CIERRE DE DISRUPCIÓN POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL (EVISCERACIÓN)	$ 2.547.895
1773	547201	CORRECCIÓN PARCIAL DE ONFALOCELE CON DISPOSITIVO	$ 3.904.251
1774	547202	CORRECCION TOTAL DE ONFALOCELE	$ 3.904.251
1775	547203	CORRECCION TOTAL DE ONFALOCELE CON SEPARACION DE COMPONENTES DE PARED ABDOMINAL	$ 3.904.251
1776	547401	EVENTRORRAFIA CON COLOCACIÓN DE MALLA	$ 2.547.895
1777	547403	EVENTRORRAFIA VIA ABIERTA	$ 2.547.895
1778	547404	EVENTRORRAFIA VIA LAPAROSCÓPICA	$ 2.547.895
1779	549013	RETIRO DE OTRO CATETER PERITONEAL	$ 2.547.895
1780	549201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO), POR LAPAROTOMÍA	$ 2.547.895
1781	549202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO), POR LAPAROSCOPIA	$ 2.547.895
1782	549501	PLICATURA DE PERITONEO [NOBLE MODIFICADA]	$ 1.651.180
1783	552601	BIOPSIA RIÑON POR LUMBOTOMIA	$ 2.230.867
1784	552603	BIOPSIA DE RIÑON VIA PERCUTANEA	$ 2.230.867
1785	552605	BIOPSIA DE RIÑON VIA LAPAROSCÓPICA	$ 2.547.895
1786	552606	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES POR LUMBOTOMIA	$ 2.230.867
1787	552607	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES POR LAPAROTOMIA	$ 2.230.867
1788	552608	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES VIA PERCUTANEA	$ 2.230.867
1789	552609	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES VIA LAPAROSCÓPICA	$ 2.230.867
1790	556201	NEFRECTOMIA DE RIÑON RESIDUAL O UNICO POR LUMBOTOMIA	$ 4.167.118
1791	556606	RESECCIÓN DE RIÑON UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMIA SIMPLE] POR LUMBOTOMIA	$ 3.651.180
1792	556607	RESECCIÓN DE RIÑON UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMIA SIMPLE] POR LAPAROTOMIA	$ 3.651.180
1793	556701	PIELOPLASTIA VIA ABIERTA	$ 4.167.118
1794	561102	MEATOTOMIA URETERAL VIA ENDOSCÓPICA	$ 2.547.895
1795	561102	URETEROSCOPIA RETRÓGRADA DIAGNÓSTICA	$ 1.571.132

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
1796	564121	ABLACIÓN DE LESIÓN URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.904.251
1797	566201	SUTURA DE LACERACIÓN DE URETER O URETERORRAFIA VÍA ABIERTA	$ 2.230.867
1798	568401	CIERRE DE FÍSTULA URETERO-ENTÉRICA O URETEROVISCERAL VÍA ABIERTA	$ 3.904.251
1799	568701	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL VÍA ABIERTA	$ 4.167.110
1800	568905	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE URETEROCELE	$ 2.547.895
1801	571102	CISTOTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 2.230.867
1802	571103	CISTOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$ 2.230.867
1803	571210	CISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 2.230.867
1804	571220	CISTOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$ 2.230.867
1805	573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	$ 1.571.132
1806	573301	BIOPSIA UNICA DE VEJIGA TRANSURETRAL	$ 2.547.895
1807	576011	CISTECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	$ 3.651.189
1808	576061	RESECCIÓN TRANSURETRAL (ENDOSCÓPICA) DE CUELLO VESICAL	$ 3.904.251
1809	576201	CIERRE DE CISTOSTOMÍA (FISTULECTOMÍA VESICO-CUTÁNEA)	$ 2.230.867
1810	576202	CIERRE DE VESICOSTOMÍA	$ 2.230.867
1811	576402	FISTULECTOMÍA VÉSICO-VAGINAL	$ 3.904.251
1812	576403	FISTULECTOMÍA UTERO VESICAL (VESICOUTERINA)	$ 3.904.251
1813	581010	MEATOTOMÍA URETRAL EXTERNA	$ 1.139.713
1814	582301	BIOPSIA DE URETRA VÍA ABIERTA	$ 1.571.132
1815	582401	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VÍA ABIERTA	$ 2.230.867
1816	582402	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VÍA PERCUTANEA	$ 2.230.867
1817	583101	FULGURACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIONES URETRALES	$ 2.547.895
1818	584102	URETRORRAFIA PENEANA	$ 2.547.895
1819	584304	CIERRE DE FISTULA URETRO -VAGINAL	$ 3.651.189
1820	584401	ANASTOMOSIS DE URETRA - URETRA	$ 3.904.251
1821	592201	CISTOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VÍA ABIERTA	$ 3.399.528
1822	597101	CISTOURETROPEXIA CON DISPOSITIVO (SUSPENSION DEL MUSCULO ELEVADOR)	$ 3.651.189
1823	597105	AJUSTE DE DISPOSITIVO DE CISTOURETROPEXIA	$ 3.651.189
1824	597940	URETROCOLPOPEXIA VIA VAGINAL O ABDOMINAL	$ 3.399.528
1825	597941	URETROCOLPOPEXIA REPRODUCIDA VIA VAGINAL O ABDOMINAL	$ 3.399.528
1826	598001	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCIaN VOA ENDOSCaPICA	$ 2.547.895
1827	602002	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA TRANSVESICAL	$ 3.904.251
1828	609401	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSQUIRURGICA) DE PRÓSTATA VÍA ABIERTA	$ 3.904.251
1829	609402	CONTROL DE HEMORRAGIA PROSTÁTICA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.230.867
1830	612101	REPARACIÓN O ESCISIÓN DE HIDROCELE [HIDROCELECTOMÍA] DE TUNICA VAGINALIS	$ 2.547.895
1831	613101	RESECCIÓN DE QUISTE SEBÁCEO EN ESCROTO	$ 900.068
1832	614101	SUTURA DE LACERACIÓN DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS	$ 900.068
1833	619202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL ESCROTO POR INCISIÓN	$ 1.139.713
1834	623002	RESECCIÓN DE TESTÍCULO [ORQUIECTOMÍA]	$ 2.547.895
1835	625101	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSIÓN DE TESTÍCULO O DE CORDÓN ESPERMÁTICO	$ 3.399.528
1836	625104	FIJACIÓN TESTICULAR PROFILÁCTICA	$ 2.230.867
1837	625203	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VÍA ABIERTA	$ 3.399.528
1838	625205	ORQUIDOPEXIA BILATERAL VÍA ABIERTA	$ 3.399.528
1839	626101	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTÍCULO	$ 2.547.895
1840	631010	VARICOCELECTOMÍA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA	$ 2.547.895
1841	631011	VARICOCELECTOMÍA CON PRESERVACIÓN DE ARTERIA	$ 2.547.895
1842	632101	ESPERMATOCELECTOMÍA O RESECCIÓN QUISTE DEL EPIDÍDIMO	$ 2.547.895
1843	633201	RESECCIÓN DE HEMATOCELE DE CORDÓN ESPERMÁTICO	$ 2.547.895
1844	634001	EPIDIDIMECTOMÍA	$ 2.547.895
1845	635201	REDUCCIÓN DE TORSIÓN TESTICULAR O CORDÓN ESPERMÁTICO	$ 2.547.895
1846	640001	CIRCUNCISIÓN	$ 1.571.132
1847	644101	SUTURA DE LACERACIÓN O HERIDA EN PENE	$ 1.571.132
1848	649801	DERIVACIÓN CUERPO CAVERNOSA - CUERPO ESPONJOSA O BULBO - CAVERNOSA	$ 4.167.110
1849	649805	INCISIÓN Y DRENAJE DE FLEGMÓN PENEANO	$ 1.571.132
1850	651201	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROTOMIA	$ 2.230.867
1851	651202	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$ 2.547.895
1852	651203	BIOPSIA DE OVARIO VIA PERCUTANEA	$ 2.230.867
1853	651204	BIOPSIA DE OVARIO VIA VAGINAL	$ 2.230.867
1854	652101	CISTECTOMÍA DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	$ 2.029.632
1855	652201	RESECCIÓN PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	$ 2.029.632
1856	652202	RESECCIÓN PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$ 2.029.632
1857	652203	RESECCION PARCIAL DE OVARIO VIA VAGINAL	$ 2.029.632
1858	652301	RESECCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	$ 2.029.632
1859	652302	RESECCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$ 2.547.895
1860	652303	RESECCION DE TUMOR DE OVARIO VIA VAGINAL	$ 2.029.632
1861	652304	CITORREDUCCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	$ 2.029.632
1862	652305	CITORREDUCCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$ 2.029.632
1863	652401	PUNCIÓN Y DRENAJE DE LESIÓN DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	$ 2.029.632
1864	652404	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO VIA VAGINAL	$ 2.029.632
1865	652410	OFOROSTOMIA	$ 2.029.632
1866	652701	FULGURACIÓN EN OVARIO POR LAPAROTOMÍA	$ 2.029.632
1867	652801	RESECCION DE QUISTE PARAOVARICO POR LAPAROTOMIA	$ 2.029.632
1868	652802	RESECCION DE QUISTE PARAOVARICO POR LAPAROSCOPIA	$ 2.547.895
1869	652804	RESECCION DE QUISTE PARAOVARICO VIA VAGINAL	$ 2.029.632
1870	652901	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES, MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	$ 3.399.528
1871	652902	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES, MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$ 3.399.528
1872	653101	OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	$ 2.029.632
1873	653102	OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$ 2.029.632
1874	653104	OOFORECTOMIA UNILATERAL VIA VAGINAL	$ 2.029.632

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
1875	655101	OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	$ 2.029.632
1876	655102	OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$ 2.029.632
1877	655104	OOFORECTOMIA BILATERAL VIA VAGINAL	$ 2.029.632
1878	657001	OFOROPLASTIA POR LAPAROTOMIA	$ 2.029.632
1879	657002	OFOROPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	$ 2.029.632
1880	657801	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	$ 2.029.632
1881	657802	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$ 2.029.632
1882	657803	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	$ 2.029.632
1883	657804	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$ 2.029.632
1884	659301	ESCISION DE EMBARAZO ECTOPICO OVARICO SIN OOFORECTOMIA POR LAPAROTOMIA	$ 2.230.867
1885	659302	ESCISION DE EMBARAZO ECTOPICO OVARICO SIN OOFORECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	$ 2.230.867
1886	659510	LIBERACIÓN DE TORSIÓN DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	$ 2.029.632
1887	660201	SALPINGOSTOMIA POR LAPAROTOMIA	$ 3.399.528
1888	660202	SALPINGOSTOMIA POR LAPAROSCOPIA	$ 3.399.528
1889	661110	BIOPSIA DE TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	$ 2.230.867
1890	661120	BIOPSIA DE TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	$ 2.547.895
1891	662101	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO UNICA POR LAPAROTOMIA	$ 1.571.132
1892	662102	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO UNICA POR LAPAROSCOPIA	$ 1.139.713
1893	662103	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO UNICA POR VIA VAGINAL	$ 1.571.132
1894	662201	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA	$ 1.571.132
1895	662202	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$ 1.139.713
1896	662203	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR VIA VAGINAL	$ 1.571.132
1897	664001	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	$ 2.029.632
1898	664002	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	$ 1.139.713
1899	664003	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR VIA VAGINAL	$ 2.029.632
1900	665001	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	$ 2.029.632
1901	665002	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	$ 1.139.713
1902	665003	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR VIA VAGINAL	$ 2.029.632
1903	666110	ESCISIÓN DE LESIÓN CON SALPINGECTOMIA PARCIAL	$ 2.029.632
1904	666111	ESCISIÓN DE LESIÓN CON SALPINGECTOMIA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	$ 2.029.632
1905	666210	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MESOSALPINX POR LAPAROTOMIA	$ 2.547.895
1906	666220	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MESOSALPINX POR LAPAROSCOPIA	$ 1.139.713
1907	667101	SUTURA SIMPLE DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	$ 3.399.528
1908	667102	SUTURA SIMPLE DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	$ 3.399.528
1909	667301	SALPINGO-SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROTOMIA	$ 3.399.528
1910	667401	SALPINGOHISTEROTOMIA (SALPINGO-UTEROSTOMIA) POR LAPAROTOMIA	$ 3.399.528
1911	667402	SALPINGOHISTEROTOMIA (SALPINGO-UTEROSTOMIA) POR LAPAROSCOPIA	$ 3.399.528
1912	667801	SALPINGOLISIS POR LAPAROTOMIA	$ 3.399.528
1913	667810	SALPINGOLISIS POR LAPAROSCOPIA	$ 3.399.528
1914	667901	SALPINGOPLASTIA (FIMBRIOPLASTIA) POR LAPAROTOMIA	$ 3.399.528
1915	667902	SALPINGOPLASTIA (FIMBRIOPLASTIA) POR LAPAROSCOPIA	$ 3.399.528
1916	669101	SALPINGO-OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	$ 2.029.632
1917	669102	SALPINGO-OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$ 2.029.632
1918	669103	SALPINGO-OOFORECTOMIA UNILATERAL POR VIA VAGINAL	$ 2.029.632
1919	669201	SALPINGO-OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	$ 2.029.632
1920	669202	SALPINGO-OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$ 2.029.632
1921	669203	SALPINGO-OOFORECTOMIA BILATERAL POR VIA VAGINAL	$ 2.029.632
1922	669410	SALPINGO-OOFOROPLASTIA (OPERACION DE ESTES)	$ 3.399.528
1923	669901	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	$ 3.399.528
1924	669902	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	$ 3.399.528
1925	671201	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO	$ 670.007
1926	671202	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO CIRCUNFERENCIAL	$ 670.007
1927	672001	CONIZACIÓN CERVICAL	$ 1.139.713
1928	673101	ESCISIÓN DE POLIPO EN CUELLO UTERINO (CERVIX)	$ 670.007
1929	673102	RESECCION DE LESIÓN CUELLO UTERINO	$ 1.139.713
1930	673201	ABLACION DE LESIÓN O TEJIDO DE CUELLO UTERINO	$ 670.007
1931	674002	AMPUTACION DE CUELLO O TRAQUELECTOMIA POR LAPAROTOMIA	$ 900.656
1932	674003	AMPUTACION DE CUELLO O TRAQUELECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	$ 900.656
1933	674004	AMPUTACION DE CUELLO O TRAQUELECTOMIA POR VIA VAGINAL	$ 900.656
1934	674101	ESCISIÓN DE MUÑON CERVICAL POR LAPAROTOMIA	$ 1.139.713
1935	674102	ESCISIÓN DE MUÑON CERVICAL POR LAPAROSCOPIA	$ 1.139.713
1936	674103	ESCISIÓN DE MUÑON CERVICAL POR VIA VAGINAL	$ 1.139.713
1937	674501	TRAQUELECTOMIA RADICAL POR LAPAROTOMIA	$ 900.656
1938	674511	TRAQUELECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	$ 900.656
1939	675101	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR LAPAROTOMIA	$ 1.139.713
1940	675102	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR LAPAROSCOPIA	$ 1.139.713
1941	675103	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR VIA VAGINAL	$ 1.139.713
1942	676101	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE CUELLO UTERINO (CERVIX) VIA VAGINAL	$ 1.139.713
1943	676102	SUTURA DE ANILLO PERICERVICAL POR LAPAROSCOPIA	$ 1.139.713
1944	676103	SUTURA DE ANILLO PERICERVICAL VIA VAGINAL	$ 1.139.713
1945	676910	CORRECCION DE DESGARRO OBSTETRICO ANTIGUO DE CUELLO UTERINO	$ 2.230.867
1946	676920	TRAQUELOPLASTIA CON TRAQUELORRAFIA	$ 1.139.713
1947	680101	HISTEROTOMIA	$ 2.029.632
1948	681101	BIOPSIA DE UTERO POR LAPAROTOMIA	$ 2.230.867
1949	681102	BIOPSIA DE UTERO POR LAPAROSCOPIA	$ 2.547.895
1950	681105	BIOPSIA DE ENDOMETRIO	$ 670.007
1951	681201	HISTEROSCOPIA	$ 670.007
1952	682101	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES DEL UTERO	$ 2.029.632
1953	682201	INCISIÓN O ESCISIÓN DE TABIQUE CONGENITO UTERINO POR LAPAROTOMIA	$ 3.904.251

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
1954	682202	INCISION O ESCISION DE TABIQUE CONGENITO UTERINO POR HISTEROSCOPIA	$ 670.007
1955	682203	INCISION O ESCISION DE TABIQUE CONGENITO UTERINO POR LAPAROSCOPIA	$ 3.651.189
1956	682302	RESECCION DE POLIPO ENDOMETRIAL POR HISTEROSCOPIA	$ 670.007
1957	682303	ESCISION DE POLIPO ENDOMETRIAL POR LEGRADO	$ 670.007
1958	682401	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROTOMIA	$ 3.651.189
1959	682402	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR VIA VAGINAL	$ 3.651.189
1960	682403	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROSCOPIA	$ 3.651.189
1961	682404	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR HISTEROSCOPIA	$ 3.651.189
1962	682501	ABLACIÓN ENDOMETRIAL O ENDOMETRECTOMIA POR VIA VAGINAL	$ 1.139.713
1963	682510	ABLACIÓN ENDOMETRIAL O ENDOMETRECTOMIA POR HISTEROSCOPIA	$ 1.139.713
1964	683101	HISTERECTOMIA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL POR LAPAROTOMIA	$ 3.651.189
1965	683111	HISTERECTOMIA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL, POR LAPAROSCOPIA	$ 3.651.189
1966	684001	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL CON REMOCION DE MOLA O FETO MUERTO POR LAPAROTOMIA	$ 3.651.189
1967	684003	HISTERECTOMIA TOTAL O SUBTOTAL POR LAPAROTOMIA	$ 3.651.189
1968	684020	HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROSCOPIA	$ 3.651.189
1969	684103	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMIA	$ 3.904.251
1970	684104	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROSCOPIA	$ 3.904.251
1971	685102	HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL	$ 3.651.189
1972	686001	HISTERECTOMIA RADICAL POR LAPAROTOMIA	$ 4.167.118
1973	686011	HISTERECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	$ 4.167.118
1974	686102	HISTERECTOMIA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROTOMIA	$ 4.167.118
1975	686110	HISTERECTOMIA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROSCOPIA	$ 4.167.118
1976	687001	HISTERECTOMIA RADICAL POR VIA VAGINAL	$ 3.904.251
1977	689101	EXENTERACION O EVISCERACION PELVICA FEMENINA TOTAL O COMPLETA	$ 3.830.460
1978	690103	LEGRADO UTERINO GINECOLÓGICO	$ 670.007
1979	691101	ESCISIÓN Y ABLACIÓN DE ENDOMETRIOSIS POR LAPAROTOMIA	$ 2.547.895
1980	691110	RESECCION DE TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMIA	$ 2.547.895
1981	691205	RESECCION DE LESION DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROSCOPIA	$ 2.547.895
1982	691301	SECCION DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VIA LAPAROTOMIA	$ 2.029.632
1983	691302	SECCION DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 1.139.713
1984	691901	DRENAJE DE COLECCION DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMIA	$ 1.571.132
1985	691910	CITORREDUCCION DE TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO O DE LIGAMENTO UTERO SACRO	$ 2.547.895
1986	692201	HISTEROPEXIA POR LAPAROTOMIA	$ 2.029.632
1987	692202	HISTEROPEXIA POR LAPAROSCOPIA	$ 2.029.632
1988	692203	HISTEROPEXIA POR VIA VAGINAL	$ 2.029.632
1989	692204	CERVICOPEXIA POR LAPAROTOMIA	$ 2.029.632
1990	694101	HISTERORRAFIA POR LAPAROTOMIA	$ 2.029.632
1991	694102	HISTERORRAFIA POR LAPAROSCOPIA	$ 5.694.828
1992	694201	CIERRE DE FÍSTULA DE UTERO (ISTMOCELE) POR LAPAROTOMIA	$ 1.139.713
1993	694202	CIERRE DE FÍSTULA DE UTERO (ISTMOCELE) POR LAPAROSCOPIA	$ 1.139.713
1994	694203	CIERRE DE FÍSTULA DE UTERO (ISTMOCELE) POR VÍA VAGINAL	$ 1.139.713
1995	694204	CIERRE DE FÍSTULA DE UTERO (ISTMOCELE) POR HISTEROSCOPIA	$ 1.139.713
1996	694901	HISTEROPLASTIA [OPERACION DE STRASSMAN] POR LAPAROTOMIA	$ 3.904.251
1997	694902	HISTEROPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	$ 3.904.251
1998	697101	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	$ 89.646
1999	698001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LAPAROTOMIA	$ 670.007
2000	698002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LAPAROSCOPIA	$ 670.007
2001	698003	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR HISTEROSCOPIA	$ 670.007
2002	698004	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LEGRADO	$ 670.007
2003	699601	RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE DE CUELLO UTERINO POR LAPAROSCOPIA	$ 670.007
2004	699602	RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE DE CUELLO UTERINO VIA VAGINAL	$ 670.007
2005	699701	RETIRO DE DISPOSITIVO EN CUELLO UTERINO VIA VAGINAL	$ 670.007
2006	699702	RETIRO CUERPO EXTRAÑO PENETRANTE EN CUELLO UTERINO VIA VAGINAL	$ 670.007
2007	709101	CULDOCENTESIS [COLPOCENTESIS]	$ 89.179
2008	701204	COLPOTOMIA	$ 670.007
2009	701410	SECCION O INCISION DE TABIQUE VAGINAL	$ 1.139.713
2010	701420	DRENAJE DE COLECCION DE FONDO DE SACO (CUPULA VAGINAL)	$ 900.658
2011	701430	VAGINOPERINEOTOMIA	$ 1.139.713
2012	702101	VAGINOSCOPIA	$ 566.021
2013	702401	BIOPSIA DE VAGINA	$ 670.007
2014	703101	HIMENECTOMIA	$ 670.007
2015	703102	HIMENOTOMIA	$ 670.007
2016	703301	RESECCION DEL TABIQUE VAGINAL	$ 1.571.132
2017	703340	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE VAGINA	$ 2.230.867
2018	704001	VAGINECTOMIA O COLPECTOMIA TOTAL	$ 2.230.867
2019	704002	VAGINECTOMIA O COLPECTOMIA PARCIAL	$ 2.230.867
2020	704003	OBLITERACION VAGINAL (COLPOCLEISIS)	$ 2.029.632
2021	704201	VAGINECTOMIA RADICAL POR LAPAROTOMIA	$ 3.904.251
2022	704202	VAGINECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	$ 3.904.251
2023	704203	VAGINECTOMIA RADICAL VIA VAGINAL	$ 3.904.251
2024	705110	COLPORRAFIA ANTERIOR CON PLASTIA O REPARACION DE URETROCELE	$ 1.571.132
2025	705210	COLPORRAFIA POSTERIOR	$ 1.571.132
2026	705301	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	$ 2.029.632
2027	705302	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACION DE ENTEROCELE	$ 2.029.632
2028	705303	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON AMPUTACION DE CUELLO	$ 2.547.895
2029	706001	RECONSTRUCCION DE VAGINA	$ 3.399.528
2030	706102	VAGINOPLASTIA VIA PERINEAL	$ 4.167.118
2031	706103	VAGINOPLASTIA VIA ABDOMINOPERINEAL	$ 4.167.118
2032	706104	VAGINOPLASTIA POR LAPAROTOMIA	$ 3.399.528

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
2033	707110	REPARACIÓN DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTÉTRICO GRADO I-II (COMPROMISO MUCOSO O MUSCULAR)	$ 1.139.713
2034	707120	REPARACIÓN DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTÉTRICO GRADO III (RECTOVAGINAL CON COMPROMISO DE ESFÍNTER ANAL)	$ 2.230.867
2035	707130	REPARACIÓN DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTÉTRICO GRADO IV (ESTALLIDO DE VEJIGA CON O SIN EVISCERACIÓN)	$ 2.230.867
2036	707201	CORRECCION DE FISTULA COLOVAGINAL	$ 3.651.160
2037	707301	CORRECCION DE FISTULA RECTO-VAGINAL O PERINEAL	$ 3.651.160
2038	707601	CIERRE DE FISTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL POR LAPAROTOMIA	$ 3.651.160
2039	707701	COLPOPEXIA POR LAPAROTOMIA	$ 3.651.160
2040	707702	COLPOPEXIA VIA VAGINAL	$ 3.399.528
2041	707703	COLPOPEXIA POR LAPAROSCOPIA	$ 3.651.160
2042	707920	CORRECCIÓN DE LACERACIÓN OBSTÉTRICA ANTIGUA EN VAGINA	$ 1.139.713
2043	707930	CORRECCIÓN DE SENO UROGENITAL	$ 3.399.528
2044	709101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRANO EN VAGINA SIN INCISION	$ 566.821
2045	709102	EXTRACCION DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRANO EN VAGINA CON INCISION	$ 670.007
2046	710101	LISIS DE ADHERENCIAS EN LA VULVA	$ 1.139.713
2047	710021	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION DE VULVA O DE GLANDULA DE SKENE	$ 900.658
2048	710022	MARSUPIALIZACION O DRENAJE EN GLANDULA DE SKENE	$ 1.671.132
2049	711110	BIOPSIA DE LABIO MAYOR VULVA	$ 670.007
2050	711120	BIOPSIA DE CLITORIS	$ 670.007
2051	711130	BIOPSIA DE GLANDULA DE BARTHOLIN	$ 670.007
2052	711301	BIOPSIA EN PERINE	$ 670.007
2053	712001	DRENAJE POR PUNCION DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	$ 566.821
2054	712002	INCISION Y DRENAJE DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	$ 566.821
2055	712003	MARSUPIALIZACION O DRENAJE EN LA GLANDULA DE BARTHOLIN	$ 566.821
2056	712401	RESECCION O ABLACION DE GLANDULA DE BARTHOLIN	$ 1.671.132
2057	713101	RESECCION O ABLACION DE GLANDULA DE SKENE	$ 1.671.132
2058	713401	RESECCION DE ENDOMETRIOMA EN PERINE	$ 1.139.713
2059	713501	RESECCION DE GRANULOMA VULVO-PERINEAL	$ 900.658
2060	714001	RESECCION TOTAL DE CLITORIS	$ 1.139.713
2061	714002	RESECCION PARCIAL DE CLITORIS	$ 1.139.713
2062	715001	VULVECTOMIA SUPERFICIAL UNILATERAL	$ 3.399.528
2063	715002	VULVECTOMIA SUPERFICIAL BILATERAL	$ 3.399.528
2064	715003	VULVECTOMIA SIMPLE UNILATERAL	$ 3.399.528
2065	715004	VULVECTOMIA SIMPLE BILATERAL	$ 3.399.528
2066	715005	VULVECTOMIA TOTAL UNILATERAL	$ 4.167.118
2067	715006	VULVECTOMIA TOTAL BILATERAL	$ 4.167.118
2068	715007	VULVECTOMIA RADICAL	$ 4.167.118
2069	717201	CORRECCION DE FISTULA DE VULVA	$ 1.139.713
2070	717202	CORRECCIÓN DE FISTULA DE PERINE	$ 1.139.713
2071	717902	CORRECCIÓN DE DESGARRO ANTIGUO EN VULVA Y PERINE	$ 1.139.713
2072	717920	SUTURA DE DESGARRO O LACERACIÓN NO OBSTÉTRICA RECIENTE QUE INVOLUCRA VULVA O PERINE (MUCOSA O MÚSCULO) (GRADO I-II)	$ 1.139.713
2073	718101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO DE VULVA O PERINE SIN INCISION	$ 670.007
2074	718102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO DE VULVA O PERINE CON INCISION	$ 670.007
2075	721003	PARTO INSTRUMENTADO	$ 2.029.632
2076	732201	PARTO INTERVENIDO CON MANIOBRAS DE VERSION	$ 2.029.632
2077	735301	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA	$ 2.029.632
2078	735930	ASISTENCIA DEL PARTO ESPONTANEO GEMELAR O MULTIPLE	$ 2.029.632
2079	735931	ASISTENCIA DEL PARTO INTERVENIDO GEMELAR O MULTIPLE	$ 2.029.632
2080	735960	OTRA ASISTENCIA MANUAL DEL PARTO ESPONTANEO	$ 2.029.632
2081	740001	CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	$ 2.230.867
2082	740002	CESAREA CORPORAL	$ 2.230.867
2083	740003	CESAREA EXTRAPERITONEAL	$ 2.230.867
2084	743101	REMOCION DE EMBARAZO ECTOPICO ABDOMINAL POR LAPAROTOMIA	$ 2.230.867
2085	743102	REMOCION DE EMBARAZO ECTOPICO ABDOMINAL POR LAPAROSCOPIA	$ 2.230.867
2086	750101	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACION Y CURETAJE	$ 900.658
2087	750105	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSPARTO O POSABORTO POR ASPIRACION AL VACIO	$ 900.658
2088	751101	AMNIOCENTESIS DIAGNOSTICA	$ 670.007
2089	753101	AMNIOSCOPIA	$ 900.658
2090	754101	REMOCION MANUAL DE PLACENTA RETENIDA O REVISION UTERINA, SIN ATENCION DEL PARTO	$ 670.007
2091	756901	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTETRICO DE PERINE	$ 1.139.713
2092	756902	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTETRICO VAGINAL	$ 2.230.867
2093	756903	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTETRICO VULVAR	$ 1.139.713
2094	756910	REPARO SECUNDARIO DE EPISIOTOMIA	$ 900.658
2095	756101	DRENAJE DE COLECCIÓN OBSTETRICA (DE EPISIOTOMIA O EPISIORRAFIA) EN PERINE POR INCISION	$ 670.007
2096	760101	SECUESTRECTOMIA INTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.904.251
2097	760102	SECUESTRECTOMIA EXTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.904.251
2098	760103	SECUESTRECTOMIA INTRAORAL O EXTRAORAL	$ 2.230.867
2099	760901	OSTEOTOMIA MAXILAR PARA EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	$ 2.230.867
2100	760902	DECORTICACIÓN O CURETAJE ASEO EN HUESO FACIAL	$ 2.230.867
2101	761101	BIOPSIA DE HUESOS MAXILARES	$ 900.658
2102	761102	BIOPSIA DE PALADAR ÓSEO	$ 900.658
2103	761201	ARTROCENTESIS DIAGNÓSTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	$ 2.029.632
2104	761301	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	$ 1.671.132
2105	762101	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MENOS DE TRES CMS, VIA TRANSMUCOSA	$ 2.230.867
2106	762102	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MENOS DE TRES CMS, VIA TRANSCUTÁNEA	$ 2.230.867
2107	762103	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MÁS DE TRES CMS, VIA TRANSMUCOSA	$ 2.230.867

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
2108	762104	ENUCLEACIÓN, RESECCION Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MAS DE TRES CMS, VIA TRANSCUTÁNEA	$ 2.230.867
2109	762105	ELIMINACION DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR	$ 2.029.632
2110	762201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	$ 3.651.189
2111	762202	RESECCION RADICAL DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	$ 3.904.251
2112	763101	MANDIBULECTOMIA PARCIAL SIMPLE, MARGINAL	$ 3.651.189
2113	763102	MANDIBULECTOMIA PARCIAL SIMPLE, SEGMENTARIA	$ 3.651.189
2114	763103	HEMIMANDIBULECTOMIA SIN DESARTICULACION	$ 3.651.189
2115	763104	HEMIMANDIBULECTOMIA CON DESARTICULACION	$ 3.651.189
2116	763901	RESECCIÓN PARCIAL MAXILAR SIN RECONSTRUCCIÓN	$ 3.651.189
2117	763902	CONDILECTOMIA DE LA MANDIBULA	$ 3.651.189
2118	763903	HEMIMAXILECTOMIA	$ 3.904.251
2119	764101	MANDIBULECTOMIA TOTAL CON RECONSTRUCCION OSEA	$ 4.167.118
2120	764201	MANDIBULECTOMIA TOTAL SIN RECONSTRUCCION OSEA	$ 3.651.189
2121	764301	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL)	$ 4.167.118
2122	764302	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO	$ 2.230.867
2123	764303	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO LIBRE OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO	$ 2.230.867
2124	764304	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO, COLGAJO PEDICULADO	$ 2.230.867
2125	764305	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO VASCULARIZADO AUTOLOGO O HETEROLOGO	$ 2.230.867
2126	764401	RESECCION PARCIAL MAXILAR CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA	$ 2.230.867
2127	764402	RESECCION TOTAL DE MAXILAR CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA	$ 2.230.867
2128	764801	RETROPOSICION QUIRURGICA DE LA PREMAXILA	$ 3.399.528
2129	765101	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR, VIA ENDOSCOPICA	$ 3.651.189
2130	765105	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR, VIA EXTERNA	$ 3.651.189
2131	765201	MENISECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR CON INJERTO	$ 3.651.189
2132	765202	MENISECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR CON COLGAJO	$ 3.651.189
2133	766301	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR, CON INJERTO	$ 3.830.480
2134	766302	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR CON IMPLANTE ALOPLASTICO	$ 3.830.480
2135	766401	REMODELACIÓN DEL CARTÍLAGO ARTICULAR TEMPOROMANDIBULAR VIA ENDOSCÓPICA	$ 2.029.632
2136	766101	OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMIA) DE RAMA MANDIBULAR	$ 3.904.251
2137	766201	OSTEOTOMIA DE RAMA MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA CON FIJACION INTERNA	$ 3.904.251
2138	766202	OSTEOTOMIA RAMA MANDIBULAR VIA TRANSCUTANEA CON FIJACION INTERNA	$ 3.830.480
2139	766203	OSTEOTOMIA DE RAMA MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA O VIA TRANSCUTANEA	$ 3.830.480
2140	766205	CORONOIDECTOMIA	$ 3.651.189
2141	766301	OSTEOTOMIA DE CUERPO MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA CON FIJACION INTERNA	$ 3.651.189
2142	766302	OSTEOTOMIA DE CUERPO MANDIBULAR VIA TRANSCUTANEA CON FIJACION INTERNA	$ 3.651.189
2143	766303	OSTEOTOMIA DE CUERPO MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA O TRANSCUTANEA	$ 3.651.189
2144	766401	OSTEOTOMIA SUBAPICAL MANDIBULAR	$ 3.651.189
2145	766402	CORTICOTOMÍA MANDIBULAR	$ 3.651.189
2146	766403	OSTEOTOMIA DE MENTON CON FIJACION INTERNA	$ 3.399.528
2147	766501	OSTEOTOMIA LEFORT I SEGMENTARIA, CON FIJACION INTERNA	$ 3.904.251
2148	766601	OSTEOTOMIA LEFORT I CON FIJACION INTERNA	$ 4.167.118
2149	766602	OSTEOTOMÍA SUBAPICAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.904.251
2150	766603	OSTEOTOMIA LEFORT II CON FIJACION INTERNA	$ 4.167.118
2151	766604	OSTEOTOMIA LEFORT III CON FIJACION INTERNA	$ 4.167.118
2152	766605	CORTICOTOMIA TIPO LEFORT I (DISYUNCION PALATINA)	$ 3.399.528
2153	766606	CORTICOTOMIA TIPO LEFORT II	$ 4.167.118
2154	766607	CORTICOTOMIA TIPO LEFORT III	$ 4.167.118
2155	766608	OSTEOTOMÍA LE FORT I CON DISTRACCIÓN OSTEOGÉNICA	$ 4.167.118
2156	766609	OSTEOTOMÍA LE FORT II CON DISTRACCIÓN OSTEOGÉNICA	$ 4.167.118
2157	766610	OSTEOTOMÍA LE FORT III CON DISTRACCIÓN OSTEOGÉNICA	$ 4.167.118
2158	766701	GENIOPLASTIA CON FIJACION INTERNA	$ 3.904.251
2159	766901	SUSPENSIÓN ESQUELÉTICA EN FRACTURAS U OSTEOTOMÍAS FACIALES	$ 2.230.867
2160	766902	OSTEOTOMIA DESLIZANTE (VISERA)	$ 3.399.528
2161	766903	OSTEOPLASTIA SIMULTÁNEA DE VARIOS HUESOS FACIALES	$ 3.399.528
2162	767201	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMATICO CON FIJACION INTERNA	$ 3.399.528
2163	767202	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMATICO	$ 3.399.528
2164	767203	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MALAR, CON REDUCCION PISO DE ORBITA INJERTO O FIJACION INTERNA	$ 3.399.528
2165	767301	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	$ 2.230.867
2166	767302	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	$ 2.230.867
2167	767303	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	$ 2.230.867
2168	767304	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	$ 2.230.867
2169	767401	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACION INTERNA	$ 3.399.528
2170	767402	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACION INTERNA	$ 3.399.528
2171	767403	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACION INTERNA	$ 3.904.251
2172	767404	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACION INTERNA	$ 3.904.251
2173	767501	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE CÓNDILO	$ 2.230.867
2174	767502	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	$ 2.230.867
2175	767503	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	$ 2.230.867
2176	767601	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE CÓNDILO, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.399.528
2177	767602	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACION INTERNA	$ 3.399.528
2178	767603	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACION INTERNA	$ 3.399.528
2179	767604	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACION EXTERNA	$ 3.399.528
2180	767701	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES, CON FIJACION	$ 3.399.528
2181	767702	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE HASTA TRES DIENTES, CON FIJACION	$ 3.399.528
2182	767703	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE DE MAS DE TRES DIENTES, CON FIJACION	$ 3.399.528
2183	767705	REDUCCIÓN Y FIJACIÓN DE LUXACIÓN DENTOALVEOLAR QUE COMPROMETE HASTA TRES DIENTES	$ 2.230.867
2184	767706	REDUCCION Y FIJACIÓN DE LUXACION DENTOALVEOLAR QUE COMPROMETE MAS DE TRES DIENTES	$ 2.230.867
2185	767801	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA ORBITAL	$ 3.399.528
2186	767802	REDUCCION CERRADA DE FRACTURAS ALVEOLARES, CON REIMPLANTE DENTAL Y FIJACION	$ 2.230.867

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
2187	767901	REDUCCION ABIERTA DE BORDE O PARED ORBITAL	$ 3.904.251
2188	767902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE UNA PARED ORBITARIA CON INJERTO	$ 3.904.251
2189	767903	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE DOS O MAS PAREDES ORBITARIAS CON INJERTO	$ 3.904.251
2190	767904	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DE ORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	$ 3.399.528
2191	767905	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PARED MEDIAL DE ORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	$ 3.904.251
2192	767907	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA NASO-ORBITO-ETMOIDAL, CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 3.904.251
2193	767908	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS MULTIPLES DE HUESOS FACIALES, CON IMPLANTE O INJERTO DEL PISO ORBITARIO	$ 3.399.528
2194	768101	INJERTO OSEO EN HUESO FACIAL	$ 3.904.251
2195	768110	INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO POR REBORDE ALVEOLAR	$ 2.230.867
2196	768201	INSERCION DE IMPLANTE SINTETICO EN HUESO FACIAL	$ 2.230.867
2197	768301	REDUCCION CERRADA DE LUXACION ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR	$ 1.139.713
2198	768302	REDUCCION CERRADA DE LUXACION ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR CON FIJACION INTERMAXILAR	$ 2.029.632
2199	768401	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TEMPOROMANDIBULAR RECIDIVANTE POR CONDILECTOMIA DEL TEMPORAL	$ 3.651.189
2200	768601	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	$ 2.029.632
2201	768701	RETIRO DE MATERIAL DE FIJACIÓN INTERNA DE HUESO FACIAL	$ 2.230.867
2202	768702	RETIRO DE CERCLAJE INTER O INTRA MAXILAR	$ 2.230.867
2203	768801	ARTRECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR	$ 3.651.189
2204	768901	RETIRO DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN INTERNA EN MANDÍBULA	$ 2.230.867
2205	768902	RETIRO DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN EXTERNA EN MANDÍBULA	$ 2.230.867
2206	770101	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	$ 1.139.713
2207	770201	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUMERO	$ 2.230.867
2208	770301	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CUBITO	$ 2.230.867
2209	770302	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CUBITO	$ 2.230.867
2210	770401	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	$ 1.139.713
2211	770402	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN METACARPIANOS (UNO O MAS)	$ 1.139.713
2212	770501	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FEMUR VIA ABIERTA	$ 2.547.895
2213	770601	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ROTULA VIA ABIERTA	$ 900.658
2214	770701	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONE	$ 2.547.895
2215	770702	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE	$ 2.547.895
2216	770801	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)	$ 1.139.713
2217	770802	SECUESTRECTOMÍA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (CADA UNO)	$ 1.139.713
2218	770901	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)	$ 1.139.713
2219	770902	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	$ 1.139.713
2220	770920	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANOS	$ 2.230.867
2221	770930	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMÍA DE COLUMNA VERTEBRAL, VÍA ANTERIOR	$ 2.547.895
2222	770931	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMÍA DE COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	$ 2.547.895
2223	770932	DRENAJE EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 2.547.895
2224	770934	DRENAJE EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ABIERTA	$ 2.547.895
2225	772101	OSTEOTOMIA DE CLAVICULA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 2.029.632
2226	772102	OSTEOTOMIA DE CLAVICULA	$ 2.029.632
2227	772103	OSTEOTOMIA DE COSTILLA (UNA O MAS)	$ 1.571.132
2228	772104	OSTEOTOMIA DE ESCAPULA	$ 2.029.632
2229	772105	OSTEOTOMIA DE ESTERNÓN	$ 1.571.132
2230	772203	OSTEOTOMIA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA	$ 2.547.895
2231	772204	OSTEOTOMIA DE HUMERO CON FIJACION EXTERNA	$ 2.547.895
2232	772304	OSTEOTOMIA EN RADIO O CUBITO CON FIJACION INTERNA	$ 2.547.895
2233	772305	OSTEOTOMIA EN RADIO O CUBITO CON FIJACION EXTERNA	$ 2.547.895
2234	772306	OSTEOTOMIA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	$ 2.547.895
2235	772307	OSTEOTOMIA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION EXTERNA	$ 2.547.895
2236	772403	OSTEOTOMIA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACION INTERNA	$ 2.230.867
2237	772404	OSTEOTOMIA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACION EXTERNA	$ 2.230.867
2238	772405	OSTEOTOMIA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACION INTERNA	$ 2.230.867
2239	772406	OSTEOTOMIA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACION EXTERNA	$ 2.230.867
2240	772506	OSTEOTOMIA EN FEMUR MULTIPLE CON FIJACION INTERNA O EXTERNA	$ 4.167.118
2241	772507	OSTEOTOMIA EN FEMUR PROXIMAL (CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA O SUBTROCANTERICA) CON FIJACION INTERNA	$ 4.167.118
2242	772508	OSTEOTOMIA EN FEMUR PROXIMAL (CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA O SUBTROCANTERICA) CON FIJACION EXTERNA	$ 4.167.118
2243	772509	OSTEOTOMIA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION INTERNA	$ 4.167.118
2244	772510	OSTEOTOMIA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION EXTERNA	$ 4.167.118
2245	772511	OSTEOTOMIA EN FEMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDILEA) CON FIJACION INTERNA	$ 4.167.118
2246	772512	OSTEOTOMIA EN FEMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDILEA) CON FIJACION EXTERNA	$ 4.167.118
2247	772513	OSTEOTOMIA CON DESCENSO DEL TROCANTER MAYOR CON FIJACIÓN INTERNA	$ 4.167.118
2248	772514	OSTEOTOMIA DEL TROCANTER MAYOR CON LUXACIÓN QUIRURGICA CON FIJACION INTERNA	$ 4.167.118
2249	772515	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE FEMUR	$ 3.399.528
2250	772516	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE FEMUR	$ 4.167.118
2251	772704	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	$ 3.904.251
2252	772705	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA	$ 3.904.251
2253	772706	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA CON FIJACION INTERNA	$ 3.904.251
2254	772707	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA CON FIJACION EXTERNA	$ 3.904.251
2255	772708	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION INTERNA	$ 3.904.251
2256	772709	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION EXTERNA	$ 3.904.251
2257	772710	OSTEOTOMIA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	$ 3.904.251
2258	772711	OSTEOTOMIA DIAFISIARIA DE PERONE CON FIJACION INTERNA	$ 3.904.251
2259	772712	OSTEOTOMIA DE PERONE DISTAL CON FIJACION INTERNA	$ 3.904.251
2260	772713	OSTEOTOMIA MULTIPLE DE TIBIA O PERONE	$ 3.904.251
2261	772714	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL SIN FIJACION	$ 3.904.251
2262	772715	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA SIN FIJACION	$ 3.904.251
2263	772716	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL SIN FIJACION	$ 3.904.251
2264	772717	OSTEOTOMIA DE PERONE PROXIMAL SIN FIJACION	$ 3.904.251
2265	772718	OSTEOTOMIA DE PERONE DISTAL SIN FIJACION	$ 3.904.251

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
2266	772719	REVISION DE OSTEOTOMIA UNICA DE TIBIA	$ 3.904.251
2267	772720	REVISION DE OSTEOTOMIA MULTIPLE DE TIBIA	$ 3.904.251
2268	772721	REVISION DE OSTEOTOMIA UNICA DE PERONE	$ 3.904.251
2269	772804	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACION INTERNA	$ 2.029.632
2270	772805	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACION EXTERNA	$ 2.029.632
2271	772806	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACION INTERNA	$ 2.029.632
2272	772807	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACION EXTERNA	$ 2.029.632
2273	772808	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL TARSO SIN FIJACION	$ 2.029.632
2274	772809	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO SIN FIJACION	$ 2.029.632
2275	772903	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE MANO (UNO O MAS HUESOS) CON FIJACION INTERNA	$ 2.029.632
2276	772904	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE MANO (UNO O MAS HUESOS) CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 2.029.632
2277	772905	OSTEOTOMIA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) CON FIJACION INTERNA	$ 1.571.132
2278	772906	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO CON FIJACION INTERNA	$ 1.139.713
2279	772907	OSTEOTOMIA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) SIN FIJACION	$ 1.571.132
2280	772908	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO SIN FIJACION	$ 1.139.713
2281	772909	OSTEOTOMIA DE PELVIS VIA ABIERTA	$ 4.611.144
2282	772914	REVISION DE OSTEOTOMIA MULTIPLE DE PELVIS	$ 4.611.144
2283	772952	TORACOPLASTIA UNILATERAL	$ 4.167.116
2284	772953	TORACOPLASTIA BILATERAL	$ 4.167.116
2285	773002	OSTEOCONDROPLASTIA DE CUELLO FEMORAL VIA ABIERTA	$ 3.904.251
2286	773003	OSTEOCONDROPLASTIA DE CUELLO FEMORAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.904.251
2287	773004	OSTEOCONDROPLASTIA ACETABULAR VIA ABIERTA	$ 3.904.251
2288	773005	OSTEOCONDROPLASTIA ACETABULAR POR ARTROSCOPIA	$ 3.904.251
2289	773007	REPARACIÓN DEL LABRUM ACETABULAR VÍA ARTROSCÓPICA	$ 3.904.251
2290	773008	REMODELACIÓN DEL LABRUM ACETABULAR VÍA ABIERTA	$ 3.904.251
2291	773009	REMODELACIÓN DEL LABRUM ACETABULAR VÍA ARTROSCÓPICA	$ 3.904.251
2292	774001	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VIA ABIERTA	$ 900.658
2293	774002	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VIA PERCUTANEA	$ 900.658
2294	774910	BIOPSIA DE VERTEBRA, VIA ABIERTA	$ 900.658
2295	774911	BIOPSIA DE VERTEBRA, VIA PERCUTÁNEA	$ 900.658
2296	775104	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA DISTAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	$ 1.571.132
2297	775105	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA DIAFISIARIA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	$ 1.571.132
2298	775106	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA PROXIMAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	$ 1.571.132
2299	775107	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA COMBINADA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	$ 1.571.132
2300	775401	REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON ARTRODESIS O ARTROPLASTIA (CADA ARTEJO) VIA ABIERTA	$ 2.230.867
2301	775402	REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON TRANSFERENCIA TENDINOSA (CADA ARTEJO) VIA ABIERTA	$ 2.230.867
2302	775403	REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON REPARACION DE LA PLACA PLANTAR (CADA ARTEJO) VIA ABIERTA	$ 2.230.867
2303	775404	REVISION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA (CADA ARTEJO) VIA ABIERTA	$ 2.230.867
2304	776001	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO (UNA O MAS)	$ 2.029.632
2305	776101	ESCISION TUMOR BENIGNO DE CLAVICULA	$ 1.139.713
2306	776102	ESCISION TUMOR MALIGNO DE CLAVICULA	$ 3.904.251
2307	776104	ESCISION TUMOR BENIGNO DE ESCAPULA	$ 2.029.632
2308	776105	ESCISION TUMOR MALIGNO DE ESCAPULA	$ 3.904.251
2309	776110	RESECCIÓN TUMOR MALIGNO DE TÓRAX (REJA COSTAL Y ESTERNÓN)	$ 2.547.895
2310	776201	ESCISION TUMOR BENIGNO EN HUMERO	$ 2.029.632
2311	776202	ESCISION TUMOR BENIGNO EN HUMERO CON INJERTO	$ 3.399.628
2312	776203	ESCISION TUMOR MALIGNO EN HUMERO	$ 2.230.867
2313	776204	RESECCION DE LESION OSEA EN HUMERO	$ 2.029.632
2314	776301	ESCISION TUMOR BENIGNO EN RADIO O CUBITO	$ 2.029.632
2315	776302	ESCISION TUMOR MALIGNO EN RADIO O CUBITO	$ 2.230.867
2316	776401	ESCISION TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	$ 2.029.632
2317	776501	ESCISION TUMOR BENIGNO EN FEMUR	$ 2.230.867
2318	776502	ESCISION TUMOR BENIGNO EN FEMUR CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 4.167.116
2319	776503	ESCISION TUMOR MALIGNO EN FEMUR	$ 2.547.895
2320	776601	ESCISION TUMOR BENIGNO EN ROTULA	$ 1.571.132
2321	776602	ESCISION TUMOR MALIGNO EN ROTULA	$ 1.571.132
2322	776701	ESCISION TUMOR BENIGNO EN TIBIA O PERONE	$ 2.029.632
2323	776702	ESCISION TUMOR MALIGNO EN TIBIA O PERONE	$ 2.230.867
2324	776801	RESECCION DE LESION MALIGNA OSEA EN TARSIANOS O METATARSIANOS	$ 2.029.632
2325	776802	RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN TARSIANOS O METATARSIANOS	$ 1.571.132
2326	776803	RESECCIÓN DEL ESPOLÓN CALCÁNEO	$ 1.571.132
2327	776901	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	$ 1.571.132
2328	776902	ESCISION DE TUMOR MALIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	$ 3.651.109
2329	776920	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN HUESOS PELVIANOS	$ 2.230.867
2330	776921	ESCISION DE TUMOR MALIGNO EN HUESOS PELVIANOS	$ 3.904.251
2331	776928	ESCISION DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR O LATERAL CERVICOTORACICA	$ 3.904.251
2332	776930	ESCISION DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR O LATERAL TORACOABDOMINAL	$ 3.904.251
2333	776931	ESCISION DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	$ 3.904.251
2334	776932	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCÍGEO VÍA ANTERIOR	$ 3.904.251
2335	776933	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCÍGEO VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	$ 3.904.251
2336	776934	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL NIVEL C1 C2 VÍA TRANSORAL ABIERTA	$ 3.904.251
2337	776936	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL NIVEL C1 C2 VÍA ANTERIOR O LATERAL TRANSCERVICAL	$ 3.904.251
2338	776937	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL SUBAXIAL VÍA ANTERIOR O LATERAL HASTA DOS VERTEBRAS	$ 3.904.251
2339	776938	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL SUBAXIAL VÍA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE DOS VERTEBRAS	$ 3.904.251
2340	776939	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR O LATERAL	$ 3.904.251
2341	776940	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VERTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	$ 3.904.251
2342	776941	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VERTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.904.251

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
2343	776943	RESECCION DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA ABIERTA	$ 3.904.251
2344	776944	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA PERCUTÁNEA	$ 3.904.251
2345	776946	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA POSTERIOR VIA ABIERTA	$ 3.904.251
2346	776947	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA POSTERIOR VIA PERCUTÁNEA	$ 3.904.251
2347	776949	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	$ 3.904.251
2348	776950	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$ 3.904.251
2349	776952	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	$ 3.904.251
2350	776953	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$ 3.904.251
2351	776955	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA ABIERTA	$ 3.904.251
2352	776956	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA PERCUTÁNEA	$ 3.904.251
2353	776958	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA ABIERTA	$ 3.904.251
2354	776959	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA PERCUTÁNEA	$ 3.904.251
2355	776961	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	$ 3.904.251
2356	776962	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$ 3.904.251
2357	776964	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	$ 3.904.251
2358	776965	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$ 3.904.251
2359	776967	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN SACRO VÍA ANTERIOR	$ 3.904.251
2360	776968	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN SACRO VÍA POSTERIOR ABIERTA	$ 3.904.251
2361	776969	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN SACRO VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$ 3.904.251
2362	776970	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VÍA POSTERIOR ABIERTA	$ 3.904.251
2363	776971	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$ 3.904.251
2364	776973	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	$ 3.904.251
2365	776974	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$ 3.904.251
2366	776976	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	$ 3.904.251
2367	776977	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$ 3.904.251
2368	776979	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	$ 3.904.251
2369	776980	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$ 3.904.251
2370	776982	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	$ 3.904.251
2371	776983	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$ 3.904.251
2372	776985	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	$ 3.904.251
2373	776986	RESECCION DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$ 3.904.251
2374	776988	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	$ 3.904.251
2375	776989	RESECCION DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$ 3.904.251
2376	776991	RESECCION DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SACRA VÍA ABIERTA	$ 3.904.251
2377	776992	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SACRA VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.904.251
2378	777103	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE COSTILLA [COSTOCONDRAL] O ESTERNON	$ 2.230.867
2379	778101	RESECCIÓN PARCIAL DE ESCÁPULA	$ 2.029.632
2380	778104	RESECCIÓN PARCIAL DE COSTILLAS	$ 2.547.895
2381	778105	RESECCIÓN PARCIAL DE ESTERNÓN	$ 1.139.713
2382	778201	RESECCIÓN DE EPICONDILO O EPITROCLEA HUMERAL	$ 2.029.632
2383	778202	HEMI O DIAFISECTOMIA DE HUMERO	$ 2.547.895
2384	778301	RESECCIÓN PARCIAL DE DIAFISIS EN CUBITO (HEMIDIAFISECTOMIA)	$ 2.547.895
2385	778302	RESECCIÓN DE EPIFISIS DE CÚBITO	$ 2.029.632
2386	778303	RESECCIÓN PARCIAL DE DIAFISIS EN RADIO	$ 2.547.895
2387	778304	RESECCIÓN DE CUPULA DE RADIO	$ 2.029.632
2388	778305	RESECCION DE OLECRANON	$ 2.029.632
2389	778306	RESECCION DE CABEZA DE RADIO	$ 2.029.632
2390	778405	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE METACARPO VIA ABIERTA	$ 2.029.632
2391	778501	HEMIDIAFISECTOMIA EN FEMUR	$ 3.399.529
2392	778601	RESECCIÓN PARCIAL DE RÓTULA O HEMIPATELECTOMÍA	$ 2.230.867
2393	778701	RESECCIÓN PARCIAL DE LA TIBIA (HEMIDIAFISECTOMIA)	$ 2.547.895
2394	778702	RESECCIÓN PARCIAL DE PERONE (HEMIDIAFISECTOMIA)	$ 2.547.895
2395	778703	HEMIDIAFISECTOMIA EN TIBIA Y PERONE	$ 2.547.895
2396	778801	RESECCIÓN PARCIAL DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNO O MÁS)	$ 2.029.632
2397	778901	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	$ 1.971.132
2398	778902	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE MANO (UNA O MÁS)	$ 2.547.895
2399	778911	HEMIDIAFISECTOMIA FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	$ 2.029.632
2400	778912	RESECCION CABEZA DE FALANGE DE PIE (UNA O MÁS)	$ 900.658
2401	778922	HEMIHEMIPELVECTOMIA	$ 3.830.460
2402	778923	HEMIPELVECTOMIA	$ 3.830.480
2403	778931	RESECCIÓN DE APÓFISIS ODONTOIDES POR ABORDAJE TRANSORAL	$ 7.625.476
2404	778954	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL TRANSORAL O TRANSNASAL	$ 7.625.476
2405	778961	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL TORÁCICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL	$ 5.340.448
2406	778963	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL TORÁCICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA	$ 5.340.448

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
2407	778905	VERTEBRECTOMIA PARCIAL LUMBAR ANTEROLATERAL TRANSPERITONEAL	$ 5.340.448
2408	778906	VERTEBRECTOMIA PARCIAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL	$ 5.340.448
2409	779101	RESECCION TOTAL DE COSTILLA O COSTOCONDRECTOMIA (UNA O MAS)	$ 2.547.895
2410	779301	RESECCION TOTAL O RADICAL DE CUBITO O RADIO	$ 2.230.867
2411	779401	RESECCION TOTAL DE HUESO DE METACARPO VIA ABIERTA	$ 3.399.528
2412	779601	RESECCIÓN TOTAL DE RÓTULA O PATELECTOMIA	$ 2.230.867
2413	779802	ASTRAGALECTOMIA	$ 2.547.895
2414	779901	RESECCION TOTAL DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	$ 1.139.713
2415	779902	RESECCIÓN TOTAL DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	$ 900.658
2416	779941	RESECCIÓN TOTAL DE CÓCCIX [COCCIGECTOMÍA]	$ 2.230.867
2417	779942	VERTEBRECTOMIA TOTAL CERVICAL TRANSORAL	$ 7.625.478
2418	779951	VERTEBRECTOMIA TOTAL TORACICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL UN SEGMENTO	$ 5.340.448
2419	779952	VERTEBRECTOMIA TOTAL TORACICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL MÁS DE UN SEGMENTO	$ 5.340.448
2420	779955	VERTEBRECTOMIA TOTAL TORACICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA UN SEGMENTO	$ 5.340.448
2421	779956	VERTEBRECTOMIA TOTAL TORACICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA MÁS DE UN SEGMENTO	$ 5.340.448
2422	779959	VERTEBRECTOMIA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL TRANSPERITONEAL UN SEGMENTO	$ 5.340.448
2423	779960	VERTEBRECTOMIA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL TRANSPERITONEAL MÁS DE UN SEGMENTO	$ 5.340.448
2424	779961	VERTEBRECTOMIA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL UN SEGMENTO	$ 5.340.448
2425	779962	VERTEBRECTOMIA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL MÁS DE UN SEGMENTO	$ 5.340.448
2426	780101	INJERTO OSEO EN CLAVICULA	$ 2.230.867
2427	780102	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN CLAVÍCULA VÍA ABIERTA	$ 2.230.867
2428	780201	INJERTO OSEO EN HUMERO	$ 3.399.528
2429	780202	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN HÚMERO	$ 3.399.528
2430	780301	INJERTO OSEO EN CUBITO O RADIO	$ 3.399.528
2431	780401	INJERTO OSEO EN HUESOS DEL CARPO (EXCEPTO ESCAFOIDES)	$ 2.029.632
2432	780402	INJERTO OSEO EN ESCAFOIDES	$ 3.651.189
2433	780403	INJERTO OSEO EN METACARPIANOS (UNO O MAS)	$ 3.399.528
2434	780501	INJERTO OSEO EN FEMUR	$ 3.651.189
2435	780502	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE FÉMUR	$ 3.651.189
2436	780503	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN FÉMUR	$ 3.651.189
2437	780701	INJERTO OSEO EN TIBIA O PERONE	$ 3.651.189
2438	780702	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIAFISIS DE TIBIA	$ 3.651.189
2439	780703	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN TIBIA	$ 3.651.189
2440	780705	INJERTO OSEO VASCULARIZADO (MICRO) DE PERONE	$ 3.651.189
2441	780706	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIAFISIS DE PERONE	$ 3.651.189
2442	780801	INJERTO OSEO EN HUESOS TARSIANOS O METATARSIANOS	$ 2.230.867
2443	780901	APLICACION DE INJERTO OSEO EN FALANGE DE LA MANO	$ 2.547.895
2444	780902	INJERTO OSEO EN FALANGES DEL PIE (UNA O MAS)	$ 2.230.867
2445	780905	APLICACION DE INJERTO ESTRUCTURAL EN PIE	$ 2.230.867
2446	780920	INJERTO OSEO EN PELVIS	$ 3.399.528
2447	780921	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN PELVIS	$ 3.399.528
2448	780931	INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR	$ 3.651.189
2449	780932	INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR	$ 3.651.189
2450	781201	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN HUMERO	$ 2.230.867
2451	781202	COLOCACION DE DISPOSITIVO DE FIJACION EN CODO	$ 3.651.189
2452	781301	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CUBITO	$ 2.230.867
2453	781302	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN RADIO Y CUBITO	$ 2.230.867
2454	781304	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN PUNO O MUNECA	$ 2.230.867
2455	781401	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN MANO	$ 2.230.867
2456	781501	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN FEMUR	$ 2.230.867
2457	781502	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO	$ 2.230.867
2458	781503	COLOCACIÓN QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO PARA TRACCIÓN ESQUELÉTICA EN MUSLO (TRANSCONDÍLEA)	$ 4.167.118
2459	781801	APLICACION DE TUTOR EXTERNO RODILLA	$ 2.230.867
2460	781701	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O PERONE	$ 2.230.867
2461	781702	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONE	$ 2.230.867
2462	781703	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE	$ 2.230.867
2463	781704	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN TRANSTIBIAL	$ 3.904.251
2464	781901	APLICACION DE TUTOR EXTERNO PIE	$ 2.230.867
2465	781902	COLOCACION DE DISPOSITIVO EXTERNO EN PIE (CALCANEO)	$ 2.230.867
2466	781901	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN DE FALANGES DE MANO	$ 3.651.189
2467	781902	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN DE FALANGES DE PIE	$ 2.230.867
2468	781920	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN PELVIS, POR VIA ANTERIOR O POSTERIOR	$ 2.230.867
2469	781930	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN COLUMNA VERTEBRAL	$ 2.230.867
2470	782104	ACORTAMIENTO DE HUMERO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	$ 2.547.895
2471	782211	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CUBITO O RADIO	$ 2.547.895
2472	782213	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CUBITO Y RADIO	$ 2.547.895
2473	782221	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE CUBITO O RADIO	$ 2.547.895
2474	782223	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE RADIO Y CUBITO	$ 2.547.895
2475	782241	ACORTAMIENTO DE CUBITO O RADIO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	$ 2.547.895
2476	782243	ACORTAMIENTO DE RADIO Y CUBITO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	$ 2.547.895
2477	782311	EPIFISIODESIS ABIERTA DE METACARPIANOS	$ 2.547.895
2478	782341	RESECCION (OSTEOTOMIA) DE CARPIANOS O METACARPIANOS PARA ACORTAMIENTO	$ 3.399.528
2479	782404	ACORTAMIENTO DE FEMUR MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	$ 3.399.528
2480	782511	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA O PERONE	$ 2.547.895
2481	782513	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA Y PERONE	$ 2.547.895
2482	782521	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE TIBIA O PERONE	$ 2.547.895
2483	782523	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE TIBIA Y PERONE	$ 2.547.895
2484	782541	ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONE MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	$ 2.547.895
2485	782543	ACORTAMIENTO DE TIBIA Y PERONE MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	$ 2.547.895

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
2486	782641	ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA) (UNA O MAS)	$ 2.029.632
2487	782741	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE MANO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	$ 1.571.132
2488	782781	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE PIE MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMÍA) (UNA O MAS)	$ 2.029.632
2489	783201	ALARGAMIENTO DE HUMERO POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION U OSTEOTOMIA	$ 3.399.526
2490	783202	ALARGAMIENTO DE HUMERO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION U OSTEOTOMIA	$ 3.399.526
2491	783301	ALARGAMIENTO DE RADIO O CUBITO POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$ 3.399.526
2492	783302	ALARGAMIENTO DE RADIO Y CUBITO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$ 3.399.526
2493	783501	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	$ 3.904.251
2494	783502	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	$ 3.904.251
2495	783503	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR TECNICA DE DISTRACCION SIN (CORTICOTOMIA, OSTEOTOMIA)	$ 3.904.251
2496	783504	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR TECNICA DE DISTRACCION CON (CORTICOTOMIA, OSTEOTOMIA)	$ 3.904.251
2497	783701	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	$ 3.904.251
2498	783702	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	$ 3.904.251
2499	783703	ALARGAMIENTO DE PERONE POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	$ 3.904.251
2500	783704	ALARGAMIENTO DE PERONE POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	$ 3.904.251
2501	783705	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TECNICA DE DISTRACCION SIN (CORTICOTOMIA, OSTEOTOMIA)	$ 3.904.251
2502	783706	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TECNICA DE DISTRACCION CON (CORTICOTOMIA, OSTEOTOMIA)	$ 3.904.251
2503	783707	ALARGAMIENTO DE PERONE POR TECNICA DE DISTRACCION SIN (CORTICOTOMIA, OSTEOTOMIA)	$ 3.904.251
2504	783708	ALARGAMIENTO DE PERONE POR TECNICA DE DISTRACCION CON (CORTICOTOMIA, OSTEOTOMIA)	$ 3.904.251
2505	783801	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MAS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$ 3.904.251
2506	783802	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MAS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$ 3.904.251
2507	783803	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$ 3.904.251
2508	783804	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$ 3.904.251
2509	783805	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MAS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 3.904.251
2510	783806	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MAS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 3.904.251
2511	783807	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 3.904.251
2512	783808	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 3.904.251
2513	783911	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$ 3.904.251
2514	783912	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$ 3.904.251
2515	783913	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 3.904.251
2516	783914	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 3.904.251
2517	785101	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	$ 2.029.632
2518	785201	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HÚMERO	$ 3.651.186
2519	785301	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE RADIO O CÚBITO	$ 2.547.895
2520	785501	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE FÉMUR	$ 4.167.116
2521	785601	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE RÓTULA	$ 1.571.132
2522	785801	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE TARSIANOS O METATARSIANOS	$ 2.230.867
2523	786101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	$ 1.139.713
2524	786102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN), VÍA ABIERTA	$ 1.139.713
2525	786201	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HÚMERO	$ 2.029.632
2526	786202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HÚMERO, VÍA ABIERTA	$ 2.029.632
2527	786301	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CÚBITO	$ 1.139.713
2528	786302	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CÚBITO, VÍA ABIERTA	$ 1.139.713
2529	786401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MÁS)	$ 2.029.632
2530	786402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MÁS), VÍA ABIERTA	$ 2.029.632
2531	786501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FÉMUR	$ 2.230.867
2532	786502	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FÉMUR, VÍA ABIERTA	$ 2.230.867
2533	786601	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RÓTULA	$ 900.658
2534	786602	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RÓTULA, VÍA ABIERTA	$ 900.658
2535	786701	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONÉ	$ 2.230.867
2536	786702	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONÉ, VÍA ABIERTA	$ 2.230.867
2537	786801	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO)	$ 1.139.713
2538	786802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO) VÍA ABIERTA	$ 1.139.713
2539	786901	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO	$ 1.571.132
2540	786902	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO, VÍA ABIERTA	$ 1.571.132
2541	786910	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE	$ 1.139.713
2542	786911	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE, VÍA ABIERTA	$ 1.139.713
2543	786920	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESOS PELVIANOS	$ 2.029.632
2544	786921	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESOS PELVIANOS, VÍA ABIERTA	$ 2.029.632
2545	786930	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VÍA ANTERIOR	$ 2.547.895
2546	786931	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA ANTERIOR	$ 2.547.895
2547	786932	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA LATERAL	$ 2.547.895
2548	786935	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VÍA POSTERIOR	$ 2.547.895
2549	786936	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA POSTERIOR	$ 2.547.895
2550	787101	OSTEOCLASTIA DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	$ 2.029.632
2551	787201	OSTEOCLASTIA DE HÚMERO	$ 2.029.632
2552	787301	OSTEOCLASTIA DE RADIO O CÚBITO	$ 2.029.632
2553	787401	OSTEOCLASTIA DE CARPIANOS O METACARPIANOS	$ 3.399.526
2554	787501	OSTEOCLASTIA DE FÉMUR	$ 3.904.251
2555	787701	OSTEOCLASTIA DE TIBIA O PERONÉ	$ 3.399.526
2556	787801	OSTEOCLASTIA DE TARSIANOS O METATARSIANOS	$ 2.029.632
2557	787901	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO	$ 3.399.526
2558	787902	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE	$ 2.029.632
2559	790101	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS O ESTERNÓN)	$ 870.007
2560	790201	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO	$ 1.571.132
2561	790301	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE RADIO Y CÚBITO (RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL)	$ 1.571.132
2562	790302	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE CÚBITO O RADIO	$ 1.571.132
2563	790401	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	$ 1.139.713
2564	790402	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE METACARPIANOS (UNO O MÁS)	$ 1.139.713

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
2565	790501	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE FEMUR SIN FIJACION INTERNA	$ 2.230.867
2566	790601	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ROTULA	$ 1.139.713
2567	790703	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA	$ 2.230.867
2568	790704	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE PERONE	$ 1.571.132
2569	790801	REDUCCION CERRADA SIN FIJACION INTERNA FRACTURA TARSO O METATARSO	$ 1.571.132
2570	790901	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MµS)	$ 1.139.713
2571	790902	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE (UNA O MAS)	$ 1.139.713
2572	790920	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE HUESOS PELVIANOS	$ 1.571.132
2573	790930	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CERVICAL E INMOVILIZACION CON HALOYESO O HALOCHAQUETA	$ 2.029.632
2574	790931	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE COLUMNA CERVICAL E INMOVILIZACION CON DISPOSITIVO	$ 2.029.632
2575	790932	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA COLUMNA VERTEBRAL (DORSAL O LUMBAR) E INMOVILIZACION	$ 2.029.632
2576	790933	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE SACRO O SACROILIACA O COCCIGEA	$ 670.007
2577	791101	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ESCAPULA CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)	$ 2.029.632
2578	791102	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE LESIONES INTRAARTICULARES DE HOMBRO VIA ARTROSCOPICA	$ 2.029.632
2579	791201	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE HUMERO (EPIFISIS O DIAFISIS), PERCUTANEA CON PINES	$ 3.651.189
2580	791301	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE CUBITO O RADIO CON FIJACION	$ 2.547.895
2581	791302	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE CUBITO Y RADIO CON FIJACION	$ 3.399.528
2582	791402	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS Y FIJACION PERCUTANEA CON DISPOSITIVO	$ 1.139.713
2583	791404	REDUCCION DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO Y FIJACION PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO	$ 1.139.713
2584	791501	REDUCCION INDIRECTA CON FIJACION INTERNA DE CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA	$ 4.197.118
2585	791502	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE FEMUR SUPRACONDILEA CON FIJACION INTERNA	$ 4.197.118
2586	791503	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE FEMUR SUPRACONDILEA E INTERCONDILEA CON FIJACION INTERNA	$ 4.197.118
2587	791601	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ROTULA	$ 1.571.132
2588	791701	REDUCCION INDIRECTA DE PILON CON FIJACION EXTERNA	$ 3.904.251
2589	791702	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS OSTEOCONDRALES O DE LA ESPINA TIBIAL CON FIJACION INTERNA VIA ARTROSCOPICA	$ 3.399.528
2590	791703	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS DEL TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA CON FIJACION INTERNA	$ 3.904.251
2591	791704	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS DE LA TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION INTERNA	$ 3.904.251
2592	791799	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS DE PERONE CON FIJACION INTERNA	$ 3.904.251
2593	791901	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION PERCUTANEA CON DISPOSITIVO DE FALANGES DE PIE O DE MANO	$ 2.230.867
2594	792101	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE UNA O MAS COSTILLAS	$ 2.029.632
2595	792102	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE ESCAPULA O CLAVICULA	$ 1.571.132
2596	792103	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA CUELLO Y GLENOIDES	$ 1.571.132
2597	792201	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUMERO	$ 2.029.632
2598	792301	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE RADIO O CUBITO	$ 2.029.632
2599	792302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE RADIO Y CUBITO	$ 2.029.632
2600	792401	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO	$ 3.399.528
2601	792402	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO VIA ARTROSCOPICA	$ 3.399.528
2602	792601	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ROTULA SIN FIJACION INTERNA	$ 1.139.713
2603	792801	REDUCCION ABIERTA FRACTURA SIN FIJACION INTERNA, DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MAS)	$ 2.029.632
2604	792901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO	$ 3.651.189
2605	792902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE	$ 2.029.632
2606	792920	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUESOS PELVIANOS	$ 3.904.251
2607	793101	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS) DE CLAVICULA	$ 2.029.632
2608	793102	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ESCAPULA	$ 1.571.132
2609	793103	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE COSTILLA O ESTERNON	$ 2.029.632
2610	793201	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUBCAPITAL DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 3.651.189
2611	793202	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TUBEROSIDAD PROXIMAL DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 3.651.189
2612	793203	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CONMINUTA DE TERCIO PROXIMAL HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 3.651.189
2613	793204	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDILEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 3.651.189
2614	793205	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDILEA E INTERCONDILEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 3.651.189
2615	793206	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE EPICONDILO O EPITROCLEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 3.651.189
2616	793210	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 3.651.189
2617	793301	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CUBITO O RADIO CON FIJACION INTERNA	$ 2.547.895
2618	793302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE CUBITO O DE OLECRANON CON FIJACION INTERNA	$ 2.547.895
2619	793303	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CUBITO O RADIO CON FIJACION INTERNA	$ 2.547.895
2620	793304	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO (CUPULA RADIAL) CON FIJACION INTERNA	$ 2.547.895
2621	793305	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	$ 3.399.528
2622	793306	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	$ 3.399.528
2623	793307	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CUBITO Y RADIO CON FIJACION INTERNA	$ 3.399.528
2624	793403	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACION INTERNA	$ 3.399.528
2625	793404	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACION INTERNA VIA ARTROSCOPICA	$ 3.399.528
2626	793405	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACION INTERNA	$ 3.651.189
2627	793406	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACION INTERNA VIA ARTROSCOPICA	$ 3.651.189
2628	793601	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FEMUR (CUELLO, INTERTROCANTERICA, SUPRACONDILEA) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 4.197.118
2629	793602	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 3.904.251
2630	793601	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN ROTULA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 1.571.132
2631	793707	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	$ 3.904.251
2632	793708	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA	$ 3.904.251
2633	793709	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DIAFISIARIO CON FIJACION INTERNA	$ 3.904.251
2634	793710	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DIAFISIARIO CON FIJACION EXTERNA	$ 3.904.251
2635	793711	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DISTAL CON FIJACION INTERNA	$ 3.904.251
2636	793712	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DISTAL CON FIJACION EXTERNA	$ 3.904.251
2637	793713	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	$ 3.904.251
2638	793714	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ESPINA TIBIAL CON FIJACION INTERNA	$ 3.399.528

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
2639	793715	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA	$ 3.904.251
2640	793716	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION INTERNA	$ 3.904.251
2641	793717	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION EXTERNA	$ 3.904.251
2642	793718	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.904.251
2643	793719	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 3.904.251
2644	793801	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO (CADA UNO) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 2.230.867
2645	793802	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 2.230.867
2646	793804	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CALCÁNEO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.230.867
2647	793901	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.651.189
2648	793902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MAS) CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.230.867
2649	793910	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DEL ILIACO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 3.904.251
2650	793911	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN RAMAS PUBIS CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS)	$ 3.904.251
2651	793912	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SINFISIS PUBICA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS)	$ 3.904.251
2652	793920	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN PELVIS (ACETABULO, REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 4.611.144
2653	793921	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETABULO, REBORDE ANTERIOR, POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 4.611.144
2654	793937	REDUCCIÓN DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VÍA POSTERIOR	$ 3.399.528
2655	793940	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VIA ANTERIOR	$ 3.399.528
2656	793942	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VIA POSTERIOR	$ 3.399.528
2657	793944	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VIA ANTERIOR	$ 3.399.528
2658	793946	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VIA POSTERIOR	$ 3.399.528
2659	793950	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORACICA, LUMBAR O SACRA) VIA ANTERIOR	$ 3.399.528
2660	793952	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORACICA, LUMBAR O SACRA) VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	$ 3.399.528
2661	794101	REDUCCIÓN CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN HUMERO SIN FIJACIÓN	$ 1.671.132
2662	794102	REDUCCIÓN CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN HUMERO CON FIJACIÓN	$ 3.651.189
2663	794201	REDUCCIÓN CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO SIN FIJACIÓN	$ 1.671.132
2664	794202	REDUCCIÓN CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO CON FIJACIÓN	$ 2.547.895
2665	794203	REDUCCIÓN CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO SIN FIJACIÓN	$ 1.671.132
2666	794204	REDUCCIÓN CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACIÓN	$ 3.399.528
2667	794501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN FEMUR SIN FIJACIÓN	$ 2.230.867
2668	794502	REDUCCIÓN CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN FEMUR CON FIJACIÓN	$ 4.167.118
2669	794601	REDUCCIÓN CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE SIN FIJACIÓN	$ 2.230.867
2670	794602	REDUCCIÓN INDIRECTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACIÓN	$ 3.904.251
2671	794603	REDUCCIÓN CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE SIN FIJACIÓN	$ 2.230.867
2672	794604	REDUCCIÓN INDIRECTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACIÓN	$ 3.904.251
2673	795101	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE HUMERO	$ 2.029.632
2674	795102	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE HUMERO	$ 3.651.189
2675	795201	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO SIN FIJACIÓN	$ 2.029.632
2676	795202	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO CON FIJACIÓN	$ 2.547.895
2677	795203	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO SIN FIJACIÓN	$ 2.029.632
2678	795204	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO CON FIJACIÓN	$ 3.399.528
2679	795501	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE FEMUR	$ 3.651.189
2680	795502	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE FEMUR	$ 4.167.118
2681	795601	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE SIN FIJACIÓN	$ 3.399.528
2682	795602	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACIÓN	$ 3.904.251
2683	795603	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE SIN FIJACIÓN	$ 3.399.528
2684	795604	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACIÓN	$ 3.904.251
2685	796101	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUMERO	$ 2.230.867
2686	796201	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CUBITO O RADIO	$ 2.230.867
2687	796301	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA EN MANO (EXCEPTO FALANGES)	$ 1.139.713
2688	796401	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO	$ 1.139.713
2689	796501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FEMUR	$ 2.547.895
2690	796601	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONE	$ 2.547.895
2691	796701	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS	$ 1.139.713
2692	796801	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE PIE	$ 900.658
2693	796802	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE ROTULA	$ 900.658
2694	796803	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE PELVIS	$ 2.230.867
2695	796805	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE RAQUIS O COLUMNA	$ 2.547.895
2696	797101	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN HOMBRO	$ 1.139.713
2697	797201	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN CODO	$ 1.139.713
2698	797301	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN MUÑECA	$ 1.671.132
2699	797401	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPIANA	$ 2.230.867
2700	797402	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPOMETACARPIANA	$ 3.399.528
2701	797403	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)	$ 3.399.528
2702	797404	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN INTERFALANGICA (UNA O MAS)	$ 2.230.867
2703	797501	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGENITA DE CADERA (UNI O BILATERAL)	$ 3.904.251
2704	797502	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMATICA DE CADERA	$ 2.230.867
2705	797503	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGENITA DE CADERA CON TENOTOMIA DE ADUCTORES O PSOAS	$ 3.904.251
2706	797601	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RODILLA	$ 1.139.713
2707	797602	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TIBIOPERONEA PROXIMAL	$ 2.230.867
2708	797603	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMATICA DE ROTULA	$ 1.139.713
2709	797701	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)	$ 1.139.713
2710	797801	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS	$ 3.399.528
2711	797802	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS CON FIJACIÓN PERCUTANEA	$ 3.399.528
2712	797803	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIONES METATARSO-FALANGICAS O INTERFALANGICAS EN PIE	$ 3.399.528
2713	797901	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN DE COLUMNA TORACICA O LUMBAR	$ 2.029.632
2714	798101	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR	$ 3.399.528
2715	798102	REDUCCIÓN ABIERTA DE LA LUXACIÓN GLENOHUMERAL	$ 3.904.251

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
2716	798106	FIJACION DE ESCAPULA A COSTILLAS [ESCAPULOPEXIA] (TRATAMIENTO DE LA LUXACION CONGENITA DE ESCAPULA ALADA)	$ 3.399.528
2717	798201	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA CABEZA RADIAL	$ 3.904.251
2718	798302	REDUCCION DE LUXACIÓN RADIOCUBITAL VIA ABIERTA	$ 2.230.867
2719	798303	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION RADIOCUBITAL VIA ARTROSCOPICA	$ 2.230.867
2720	798401	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION CARPIANA VIA ABIERTA	$ 3.904.251
2721	798402	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION CARPIANA VIA ARTROSCOPICA	$ 3.904.251
2722	798403	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPO-METACARPIANA VIA ABIERTA	$ 3.399.528
2723	798405	REDUCCIÓN CON FIJACION DE LUXACIÓN METACARPOFALANGICA O INTERFALANGICA VIA ABIERTA	$ 3.651.189
2724	798501	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION CONGENITA DE CADERA	$ 3.830.480
2725	798502	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TRAUMATICA DE CADERA	$ 3.904.251
2726	798601	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACION DE LA RODILLA	$ 3.399.528
2727	798602	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE ROTULA	$ 3.399.528
2728	798701	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)	$ 3.904.251
2729	798801	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TARSO-METATARSIANOS (UNO O MAS) CON DISPOSITIVO DE FIJACION	$ 3.651.189
2730	798901	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN CERVICAL	$ 3.399.528
2731	799101	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN HOMBRO	$ 3.399.528
2732	799201	REDUCCION CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL [MONTEGGIA-GALLEAZI]	$ 1.571.132
2733	799202	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CODO	$ 1.571.132
2734	799203	REDUCCION ABIERTA FRACTURA CODO SIN FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 2.029.632
2735	799204	REDUCCION ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 3.651.189
2736	799301	REDUCCION ABIERTA Y FIJACION DE LUXOFRACTURA DE BENNET	$ 3.399.528
2737	799302	REDUCCION CERRADA Y FIJACION DE LUXOFRACTURA DE BENNET	$ 1.571.132
2738	799401	REDUCCION ABIERTA CON FIJACIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO (UNA O MÁS ARTICULACIONES)	$ 3.651.189
2739	799501	REDUCCION DE FRACTURA INTRAARTICULAR Y LUXOFRACTURA DE CADERA	$ 3.904.251
2740	799502	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DEL ILIACO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.904.251
2741	799503	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA SACROILIACO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.904.251
2742	799504	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA EN RAMAS PUBIS CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.904.251
2743	799505	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA EN SINFISIS PUBICA CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.904.251
2744	799506	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA EN PELVIS (ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA	$ 4.611.144
2745	799507	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR, POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA	$ 4.611.144
2746	799601	REDUCCION DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN RODILLA POR ARTROTOMIA	$ 2.029.632
2747	799602	REDUCCIÓN DE LAS FRACTURAS INTRAARTICULARES DE RODILLA CON FIJACION INTERNA POR ARTROSCOPIA	$ 3.399.528
2748	799701	REDUCCION ABIERTA DE LUXO-FRACTURA TOBILLO SIN FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 3.399.528
2749	799702	REDUCCION CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO	$ 2.230.867
2750	799703	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO	$ 3.651.189
2751	799704	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO	$ 3.651.189
2752	799710	REDUCCION CON FIJACION DE LAS FRACTURAS DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	$ 3.651.189
2753	799803	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESOS DEL TARSO (CADA UNO)	$ 2.230.867
2754	799804	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESOS DEL METATARSO (CADA UNO)	$ 2.230.867
2755	799805	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HALLUX	$ 2.230.867
2756	799807	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESO DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	$ 2.230.867
2757	800101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMIA	$ 1.139.713
2758	800102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMIA	$ 1.139.713
2759	800103	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO VIA ARTROSCOPICA	$ 1.139.713
2760	800104	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTRAARTICULAR EN HOMBRO VIA ARTROSCOPICA	$ 1.139.713
2761	800201	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROTOMIA	$ 1.139.713
2762	800202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMIA	$ 2.029.632
2763	800301	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MUNECA POR ARTROTOMIA	$ 1.571.132
2764	800302	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTRAARTICULAR EN MUNECA POR ARTROTOMIA	$ 1.571.132
2765	800401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MANO Y DEDO POR ARTROTOMÍA	$ 1.571.132
2766	800402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ARTICULACIÓN DE MANO POR ARTROTOMÍA	$ 2.029.632
2767	800501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CADERA POR ARTROTOMIA	$ 2.029.632
2768	800502	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTRAARTICULAR EN CADERA POR ARTROTOMIA	$ 3.399.528
2769	800601	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RODILLA POR ARTROTOMIA	$ 1.139.713
2770	800602	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMIA	$ 2.029.632
2771	800701	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TOBILLO POR ARTROTOMIA	$ 1.139.713
2772	800702	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMIA	$ 1.571.132
2773	800801	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMIA	$ 1.139.713
2774	800802	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMIA	$ 1.139.713
2775	801101	ARTROTOMIA DE HOMBRO CON EXPLORACION DE ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR	$ 1.139.713
2776	801201	ARTROTOMIA DE CODO	$ 2.029.632
2777	801301	ARTROTOMIA DE MUÑECA	$ 2.029.632
2778	801401	ARTROTOMIA EN MANO	$ 1.571.132
2779	801501	ARTROTOMIA DE PELVIS	$ 2.029.632
2780	801601	ARTROTOMIA DE RODILLA	$ 2.029.632
2781	801701	ARTROTOMIA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE	$ 1.571.132
2782	801801	ARTROTOMIA EN PIE	$ 1.139.713
2783	802101	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE HOMBRO	$ 1.139.713
2784	802201	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE CODO	$ 1.571.132
2785	802301	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE MUÑECA	$ 1.571.132
2786	802401	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE FALANGES (UNA O MAS) DE MANO	$ 1.139.713
2787	802501	ARTROSCOPIA DE PELVIS	$ 2.029.632
2788	802502	ARTROSCOPIA DE CADERA	$ 2.029.632
2789	802601	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE RODILLA	$ 1.139.713
2790	802701	ARTROSCOPIA DE TOBILLO	$ 1.571.132
2791	802801	ARTROSCOPIA EN PIE O ARTEJOS (CADA UNO)	$ 1.139.713
2792	803101	BIOPSIA ARTICULAR DE HOMBRO VIA ABIERTA	$ 900.658
2793	803201	BIOPSIA ARTICULAR DE CODO VIA ABIERTA	$ 900.658
2794	803301	BIOPSIA ARTICULAR DE MUÑECA VIA ABIERTA	$ 900.658

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
2795	803401	BIOPSIA ARTICULAR EN MANO Y DEDO VIA ABIERTA	$ 900.658
2796	803501	BIOPSIA ARTICULAR DE CADERA VIA ABIERTA	$ 900.658
2797	803601	BIOPSIA ARTICULAR DE RODILLA VIA ABIERTA	$ 900.658
2798	803701	BIOPSIA ARTICULAR DE TOBILLO VIA ABIERTA	$ 900.658
2799	803801	BIOPSIA ARTICULAR EN PIE Y ARTEJOS VIA ABIERTA	$ 900.658
2800	804101	DIVISION DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	$ 2.547.895
2801	804201	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE CODO	$ 2.029.632
2802	804301	CAPSULOTOMIA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)	$ 3.399.528
2803	804302	CAPSULOTOMIA INTERFALANGICA (UNA O MÁS)	$ 3.399.528
2804	804303	DESBRIDAMIENTO DE FIBROCARTILAGO TRIANGULAR O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA	$ 2.029.632
2805	804304	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA	$ 2.029.632
2806	804310	LIBERACIÓN DE BANDAS CONSTRICTIVAS	$ 2.029.632
2807	804401	CAPSULODESIS EN MANO	$ 3.399.528
2808	804601	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE RODILLA	$ 2.029.632
2809	804802	CORRECCIÓN DE VARO METATARSIANO O PIE ADUCTO [HEYMAN-HERNDON-STRONG]	$ 3.904.251
2810	804803	LIBERACIÓN DE PIE TALO [GOLDNER]	$ 3.904.251
2811	805106	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA ANTERIOR ABIERTA	$ 3.651.189
2812	805107	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA ANTERIOR PERCUTÁNEO	$ 3.651.189
2813	805109	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA POSTERIOR ABIERTA	$ 3.651.189
2814	805111	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA POSTERIOR PERCUTANEO	$ 3.651.189
2815	805115	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORACICO VIA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	$ 3.651.189
2816	805116	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORACICO VIA ANTERIOR O LATERAL PERCUTANEA	$ 3.651.189
2817	805118	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORACICO VIA POSTERIOR ABIERTA	$ 3.651.189
2818	805119	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORACICO VIA POSTERIOR PERCUTANEA	$ 3.651.189
2819	805124	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	$ 3.651.189
2820	805126	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA ANTERIOR O LATERAL PERCUTANEA	$ 3.651.189
2821	805128	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA POSTERIOR ABIERTA	$ 3.651.189
2822	805129	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA POSTERIOR PERCUTANEA	$ 3.651.189
2823	805201	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL CERVICAL	$ 3.904.251
2824	805202	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL TORACICA	$ 3.904.251
2825	805203	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL LUMBAR	$ 3.904.251
2826	805905	ABLACIÓN DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA ABIERTA	$ 3.651.189
2827	805904	ABLACIÓN DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA PERCUTÁNEA	$ 3.651.189
2828	805905	ABLACIÓN DE DISCO TORACICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA ABIERTA	$ 3.651.189
2829	805907	ABLACIÓN DE DISCO TORACICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA PERCUTÁNEA	$ 3.651.189
2830	805909	ABLACIÓN DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA ABIERTA	$ 3.651.189
2831	805910	ABLACIÓN DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA PERCUTÁNEA	$ 3.651.189
2832	806101	MENISCECTOMIA SIMPLE MEDIAL O LATERAL DE RODILLA VIA ABIERTA	$ 2.230.867
2833	806102	MENISECTOMIA MEDIAL Y LATERAL DE RODILLA VIA ABIERTA	$ 2.230.867
2834	806103	MENISCECTOMIA MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	$ 4.167.118
2835	806104	MENISCECTOMIA MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	$ 4.167.118
2836	807001	RESECCIÓN COMPLETA O PARCIAL DE MEMBRANA SINOVIAL	$ 2.547.895
2837	807101	SINOVECTOMIA DE HOMBRO PARCIAL VIA ABIERTA	$ 1.139.713
2838	807102	SINOVECTOMIA DE HOMBRO TOTAL VIA ABIERTA	$ 1.139.713
2839	807103	SINOVECTOMIA DE HOMBRO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.651.189
2840	807104	SINOVECTOMIA DE HOMBRO TOTAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.399.528
2841	807201	SINOVECTOMIA DE CODO PARCIAL VIA ABIERTA	$ 2.029.632
2842	807202	SINOVECTOMIA DE CODO TOTAL VIA ABIERTA	$ 2.029.632
2843	807203	SINOVECTOMIA DE CODO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.399.528
2844	807204	SINOVECTOMIA DE CODO TOTAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.399.528
2845	807301	SINOVECTOMIA DE MUÑECA PARCIAL VIA ABIERTA	$ 1.571.132
2846	807302	SINOVECTOMIA DE MUÑECA TOTAL VIA ABIERTA	$ 1.571.132
2847	807303	SINOVECTOMIA DE MUÑECA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.399.528
2848	807304	SINOVECTOMIA DE MUÑECA TOTAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.399.528
2849	807401	SINOVECTOMIA INTERFALANGICA (UNA O MAS) VIA ABIERTA	$ 2.230.867
2850	807402	SINOVECTOMIA EN CARPO VIA ABIERTA	$ 2.230.867
2851	807403	SINOVECTOMIA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	$ 2.230.867
2852	807404	SINOVECTOMIA DE FALANGES (UNA O MAS) POR ARTROSCOPIA	$ 2.029.632
2853	807501	SINOVECTOMIA PARCIAL DE CADERA, VIA ABIERTA	$ 2.029.632
2854	807502	SINOVECTOMIA TOTAL DE CADERA, VIA ABIERTA	$ 2.029.632
2855	807503	SINOVECTOMIA PARCIAL DE CADERA, POR ARTROSCOPIA	$ 3.399.528
2856	807504	SINOVECTOMIA TOTAL DE CADERA, POR ARTROSCOPIA	$ 3.399.528
2857	807601	SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL VIA ABIERTA	$ 2.547.895
2858	807602	SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL VIA ABIERTA	$ 2.547.895
2859	807603	SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.399.528
2860	807604	SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL POR ARTROSCOPIA	$ 2.029.632
2861	807705	SINOVECTOMIA DE TOBILLO ANTERIOR VIA ABIERTA	$ 3.399.528
2862	807706	SINOVECTOMIA DE TOBILLO POSTERIOR VIA ABIERTA	$ 3.399.528
2863	807707	SINOVECTOMIA DE TOBILLO ANTERIOR VIA ARTROSCOPICA	$ 3.399.528
2864	807708	SINOVECTOMIA DE TOBILLO POSTERIOR VIA ARTROSCOPICA	$ 3.399.528
2865	807801	SINOVECTOMIA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VIA ABIERTA	$ 3.399.528
2866	807802	SINOVECTOMIA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VIA ARTROSCOPICA	$ 3.399.528
2867	807803	SINOVECTOMIA DE ARTICULACIONES METATARSOFALANGICA (CADA UNA) VIA ABIERTA	$ 2.029.632
2868	807804	SINOVECTOMIA DE ARTICULACIONES METATARSOFALANGICA (CADA UNA) VIA ARTROSCOPICA	$ 4.167.118
2869	808011	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE HOMBRO VIA ABIERTA	$ 1.139.713
2870	808012	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	$ 2.547.895
2871	808021	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CODO VIA ABIERTA	$ 2.230.867
2872	808022	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CODO POR ARTROSCOPIA	$ 2.029.632
2873	808031	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE MUÑECA O PUÑO VIA ABIERTA	$ 2.230.867

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
2874	808032	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE MUNECA POR ARTROSCOPIA	$ 2.029.632
2875	808041	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO O DEDOS VIA ABIERTA	$ 1.139.713
2876	808042	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO O DEDOS POR ARTROSCOPIA	$ 2.029.632
2877	808051	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CADERA VIA ABIERTA	$ 2.230.867
2878	808052	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE CADERA POR ARTROSCOPIA	$ 2.029.632
2879	808061	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VIA ABIERTA	$ 900.668
2880	808062	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	$ 2.029.632
2881	808071	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VIA ABIERTA	$ 2.547.095
2882	808072	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	$ 2.029.632
2883	808073	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VIA ABIERTA	$ 2.230.867
2884	808074	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VIA ARTROSCOPICA	$ 2.230.867
2885	808075	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALANGICA VIA ABIERTA	$ 2.029.632
2886	808076	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALANGICA VIA ARTROSCOPICA	$ 2.029.632
2887	808077	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VIA ABIERTA	$ 2.029.632
2888	808112	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	$ 2.029.632
2889	808201	RESECCION DE HIGROMA DE CODO	$ 1.571.132
2890	808202	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE CODO POR ARTROSCOPIA	$ 2.029.632
2891	808204	REMOCION DE PLICAS DE CODO POR ARTROSCOPIA	$ 2.029.632
2892	808302	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE MUNECA POR ARTROSCOPIA	$ 2.029.632
2893	808402	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE FALANGES (UNA O MÁS) POR ARTROSCOPIA	$ 2.029.632
2894	808601	RESECCIÓN DE HIGROMA DE RODILLA VÍA ABIERTA	$ 1.571.132
2895	808602	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	$ 2.029.632
2896	808604	RESECCIÓN DE PLICAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	$ 1.571.132
2897	810101	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL SIN INSTRUMENTACIÓN	$ 7.625.476
2898	810102	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL CON INSTRUMENTACIÓN	$ 7.625.476
2899	810103	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN	$ 3.904.251
2900	810106	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TECNICA TRANSORAL ANTERIOR SIN INSTRUMENTACION	$ 7.625.476
2901	810107	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TECNICA TRANSORAL ANTERIOR CON INSTRUMENTACION	$ 7.625.476
2902	810108	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VIA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION	$ 3.904.251
2903	810109	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION	$ 3.830.480
2904	810113	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL DE MÁS DE TRES VERTEBRAS VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	$ 3.830.480
2905	810115	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TECNICA TRANSCERVICAL SIN INSTRUMENTACION	$ 3.904.251
2906	810116	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TECNICA TRANSCERVICAL CON INSTRUMENTACION	$ 3.830.480
2907	810117	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN ABIERTA	$ 3.904.251
2908	810118	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN PERCUTÁNEA	$ 3.904.251
2909	810119	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN ABIERTA	$ 4.611.144
2910	810120	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN PERCUTÁNEA	$ 4.611.144
2911	810121	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN ABIERTA	$ 3.904.251
2912	810122	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN PERCUTÁNEA	$ 3.904.251
2913	810123	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN ABIERTA	$ 3.830.480
2914	810124	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN PERCUTÁNEA	$ 3.830.480
2915	810203	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION	$ 4.611.144
2916	810205	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MAS DE TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION	$ 4.611.144
2917	810207	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN	$ 3.904.251
2918	810208	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN	$ 3.904.251
2919	810209	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA CERVICAL DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	$ 7.625.476
2920	810210	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA CERVICAL MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	$ 7.625.476
2921	810211	ARTRODESIS CERVICAL INTERCOPORAL DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	$ 7.625.476
2922	810212	ARTRODESIS CERVICAL INTERCOPORAL MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	$ 7.625.476
2923	810304	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA POSTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION	$ 3.830.480
2924	810306	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MAS DE TRES VERTEBRAS VIA POSTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION	$ 3.830.480
2925	810308	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA POSTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACION	$ 3.904.251
2926	810309	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MAS DE TRES VERTEBRAS VIA POSTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACION	$ 3.904.251
2927	810310	LAMINOPLASTIA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA POSTERIOR	$ 5.340.448
2928	810311	LAMINOPLASTIA CERVICAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA POSTERIOR	$ 5.340.448
2929	810405	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.904.251
2930	810406	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.904.251
2931	810408	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE MÁS DE TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.904.251
2932	810409	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE MÁS DE TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.904.251
2933	810411	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 4.611.144
2934	810412	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.611.144
2935	810414	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 4.611.144
2936	810415	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.611.144
2937	810417	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.904.251
2938	810418	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.904.251
2939	810420	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 4.611.144
2940	810421	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.611.144
2941	810435	LAMINOPLASTIA TORACICA HASTA TRES SEGMENTOS VIA POSTERIOR	$ 5.340.448
2942	810436	LAMINOPLASTIA TORACICA MAS DE TRES SEGMENTOS VIA POSTERIOR	$ 5.340.448
2943	810506	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VERTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.904.251
2944	810509	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VERTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.904.251
2945	810510	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VERTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.904.251
2946	810511	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VERTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.904.251
2947	810512	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VERTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.904.251
2948	810513	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VERTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.904.251
2949	810514	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VERTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.830.480
2950	810515	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VERTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.830.480
2951	810516	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VERTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.830.480
2952	810517	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VERTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.830.480

ÍTEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
2953	810518	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.830.480
2954	810519	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.830.480
2955	810520	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.904.251
2956	810521	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.904.251
2957	810522	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.830.480
2958	810523	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.830.480
2959	810605	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.904.251
2960	810606	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.904.251
2961	810608	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.904.251
2962	810609	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.904.251
2963	810613	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 4.611.144
2964	810614	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.611.144
2965	810615	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MAS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 4.611.144
2966	810617	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.611.144
2967	810619	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.904.251
2968	810620	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.904.251
2969	810622	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 4.611.144
2970	810623	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.611.144
2971	810625	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR TRANSACRA CON INSTRUMENTACIÓN VÍA RETROPERITONEAL	$ 4.611.144
2972	810626	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.904.251
2973	810627	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.904.251
2974	810628	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 4.611.144
2975	810629	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.611.144
2976	810630	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.904.251
2977	810631	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.904.251
2978	810632	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 4.611.144
2979	810633	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.611.144
2980	810617	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.904.251
2981	810618	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.904.251
2982	810619	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.904.251
2983	810620	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.904.251
2984	810621	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.830.480
2985	810622	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.830.480
2986	810623	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.830.480
2987	810624	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.830.480
2988	810625	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.904.251
2989	810626	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.904.251
2990	810627	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.830.480
2991	810628	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.830.480
2992	810629	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.904.251
2993	810630	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.904.251
2994	810631	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.830.480
2995	810632	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.830.480
2996	810633	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN INTERCRESTILIA	$ 3.830.480
2997	810634	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.904.251
2998	810635	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.904.251
2999	810636	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.830.480
3000	810637	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.830.480
3001	811101	ARTRODESIS TIBIO-TALAR VÍA ABIERTA	$ 3.904.251
3002	811202	ARTRODESIS SUBTALAR VÍA ABIERTA	$ 3.904.251
3003	811204	ARTRODESIS SUBTALAR DISTRACTORA CON INJERTO ESTRUCTURAL VÍA ABIERTA	$ 3.904.251
3004	811205	ARTRODESIS CALCÁNEOCUBOIDEA VÍA ABIERTA	$ 3.904.251
3005	811207	ARTRODESIS TALONAVICULAR VÍA ABIERTA	$ 3.904.251
3006	811208	ARTRODESIS TALONAVICULAR VÍA ARTROSCÓPICA	$ 3.904.251
3007	811209	ARTRODESIS TARSOMETATARSAL (CADA COLUMNA) VÍA ABIERTA	$ 3.904.251
3008	811210	ARTRODESIS METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA	$ 2.230.867
3009	811211	ARTRODESIS METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ARTROSCÓPICA	$ 2.230.867
3010	811212	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VÍA ABIERTA	$ 2.230.867
3011	812101	ARTRODESIS DE CADERA	$ 4.611.144
3012	812201	ARTRODESIS DE RODILLA	$ 3.830.480
3013	812301	ARTRODESIS DE HOMBRO VÍA ABIERTA	$ 3.904.251
3014	812302	ARTRODESIS DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	$ 3.904.251
3015	812401	ARTRODESIS RADIOCUBITAL DISTAL	$ 2.230.867
3016	812402	ARTRODESIS DE CODO	$ 3.904.251
3017	812503	ARTRODESIS RADIOCARPIANA SIN INJERTO OSEO VÍA ABIERTA	$ 3.904.251
3018	812504	ARTRODESIS RADIOCARPIANA CON INJERTO OSEO VÍA ABIERTA	$ 4.167.118
3019	812601	ARTRODESIS TRAPECIO-METACARPIANO	$ 2.230.867
3020	812602	ARTRODESIS CARPO-METACARPIANA	$ 2.230.867
3021	812701	ARTRODESIS METACARPO-FALÁNGICA	$ 2.029.632
3022	812601	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO SIN INJERTO (UNA O MÁS)	$ 2.029.632
3023	812602	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO CON INJERTO (UNA O MÁS)	$ 2.647.805
3024	812903	ARTRODESIS ESCAFOSEMILUNAR POR ARTROSCOPIA	$ 1.671.132
3025	812908	ARTRODESIS INTERCARPIANA SIN INJERTO OSEO VÍA ABIERTA	$ 3.390.528
3026	812909	ARTRODESIS INTERCARPIANA CON INJERTO OSEO VÍA ABIERTA	$ 3.651.189
3027	812910	ARTRODESIS INTERCARPIANA SIN INJERTO OSEO VÍA ARTROSCOPICA	$ 3.390.528
3028	812911	ARTRODESIS INTERCARPIANA CON INJERTO OSEO VÍA ARTROSCOPICA	$ 3.651.189
3029	812912	ARTRODESIS SACROILÍACA SIN INSTRUMENTACIÓN	$ 4.611.144

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
3030	813101	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS CON PROTESIS	$ 1.671.132
3031	813102	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS SIN PROTESIS	$ 1.671.132
3032	813104	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN DE HUESOS DEL METATARSO	$ 3.830.460
3033	814101	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN DE CADERA	$ 3.651.189
3034	814102	CONDROPLASTIA DE ABRASIÓN DE CADERA POR ARTROSCOPIA	$ 3.904.251
3035	814103	OSTEOCONDROPLASTIA DE CADERA VIA ABIERTA	$ 3.904.251
3036	814104	OSTEOCONDROPLASTIA DE CADERA POR ARTROSCOPIA	$ 3.904.251
3037	814210	REPARACION DE RODILLA CINCO EN UNO MENISCOPLASTIA, REPARACION DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL, AVANZAMIENTO DE VASTUS MEDIAL O INTERNO, AVANZAMIENTO SEMITENDINOSO Y TRANSPOSICION DE (PATA DE GANSO O PES ANSERINUS)	$ 3.830.460
3038	814220	REPARACION TRIADA DE RODILLA MENISCOPLASTIAL CON REPARACION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y LIGAMENTO MEDIAL COLATERAL	$ 3.904.251
3039	814221	CAPSULORRAFIA DE RODILLA	$ 2.230.867
3040	814410	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON CIRUGÍA DE TEJIDOS BLANDOS	$ 2.547.895
3041	814420	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON OSTEOTOMÍA DE TUBEROSIDAD ANTERIOR	$ 2.547.895
3042	814501	REPARACIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO	$ 3.904.251
3043	814502	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA	$ 3.830.460
3044	814503	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA	$ 3.830.460
3045	814504	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	$ 3.830.460
3046	814505	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	$ 3.830.460
3047	814601	OTRA CORRECCIÓN LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL O CAPSULAR	$ 3.904.251
3048	814602	OTRA RECONSTRUCCION O TRANSFERENCIAS PARA LIGAMENTOS MEDIAL O LATERAL	$ 3.904.251
3049	814703	RETINACULOPLASTIA (PARA LIBERACIÓN DE LA RÓTULA)	$ 2.029.632
3050	814705	RELAJACIÓN DE RETINACULO LATERAL, MAS OSTEOTOMIA DE REALINEACIÓN, MAS PLICATURA DE RETINACULO MEDIAL POR ARTROSCOPIA	$ 4.167.118
3051	814706	RELAJACION DE RETINACULO LATERAL POR ARTROSCOPIA	$ 2.029.632
3052	814707	RELAJACION DE RETINACULO LATERAL MAS REALINEACION DISTAL O PROXIMAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.399.528
3053	814708	FIJACIÓN DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	$ 3.399.528
3054	814709	FIJACIÓN E INJERTO ÓSEO DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	$ 3.399.528
3055	814711	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, ABIERTA	$ 3.904.251
3056	814712	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, POR ARTROSCOPIA	$ 3.904.251
3057	814721	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL ABIERTA	$ 3.904.251
3058	814722	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.904.251
3059	814723	LIBERACION DE ADHERENCIAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	$ 2.029.632
3060	814724	REMODELACIÓN DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.904.251
3061	814726	REMODELACIÓN DE MENISCO ROTO (PICO DE LORO) POR ARTROSCOPIA	$ 3.651.189
3062	814727	REPARACION AGUDA DE LIGAMENTO CRUZADO	$ 3.904.251
3063	814905	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL, PERFORACIONES O CURETAJE DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	$ 3.904.251
3064	814907	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VIA ABIERTA	$ 3.830.460
3065	814908	RECONSTRUCCION SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSTIVO VIA ABIERTA	$ 3.830.460
3066	814909	RECONSTRUCCION PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VIA ARTROSCOPICA	$ 3.830.460
3067	814910	RECONSTRUCCION SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON INJERTO O DISPOSTIVO VIA ARTROSCOPICA	$ 3.830.460
3068	814911	CAPSULORRAFIA DE TOBILLO	$ 2.230.867
3069	815102	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL EN ARTRODESIS DE CADERA	$ 4.611.144
3070	815103	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA	$ 4.611.144
3071	815104	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO COMPLEJO DE CADERA (ARTROSIS SECUNDARIA)	$ 4.611.144
3072	815201	REEMPLAZO PARCIAL DE CADERA	$ 3.651.189
3073	815301	REVISION REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE CADERA	$ 3.651.189
3074	815302	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCIÓN DE AMBOS COMPONENTES (ACETABULAR Y FEMORAL)	$ 4.611.144
3075	815401	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA BICOMPARTIMENTAL	$ 4.611.144
3076	815403	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA UNICOMPARTIMENTAL (HEMIARTICULACION)	$ 4.611.144
3077	815404	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL SIMPLE DE RODILLA	$ 4.611.144
3078	815405	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL COMPLEJO DE RODILLA (ARTROSIS SECUNDARIA)	$ 4.611.144
3079	815406	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL EN ARTRODESIS DE RODILLA	$ 4.611.144
3080	815503	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCIÓN DE COMPONENTE FEMORAL	$ 4.611.144
3081	815504	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCIÓN DE COMPONENTE TIBIAL	$ 4.611.144
3082	815505	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCION DE COMPONENTE PATELAR	$ 4.611.144
3083	815506	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCIÓN DE LOS TRES COMPONENTES (FEMORAL, TIBIAL Y PATELAR)	$ 4.611.144
3084	815601	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL DE TOBILLO VIA ABIERTA	$ 4.611.144
3085	815602	CONVERSION DE ARTRODESIS DE TOBILLO A REEMPLAZO PROTESICO TOTAL DE TOBILLO VIA ABIERTA	$ 4.611.144
3086	815603	REVISION DE REEMPLAZO PROTESICO TOTAL DE TOBILLO VIA ABIERTA	$ 4.611.144
3087	815810	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO	$ 4.611.144
3088	817101	REEMPLAZO PROTÉSICO EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	$ 3.651.189
3089	817102	REEMPLAZO PROTÉSICO DE LA ARTICULACIÓN TRAPECIO-METACARPIANA	$ 2.547.895
3090	817201	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN MUÑECA	$ 3.904.251
3091	817202	ARTROPLASTIA RESECCION TRAPECIO-METACARPIANA	$ 2.547.895
3092	817203	ARTROPLASTIA METACARPO-FALÁNGICA (UNA O MÁS)	$ 3.651.189
3093	817204	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCION DE LIGAMENTOS VIA ABIERTA	$ 3.904.251
3094	817206	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCION DE LIGAMENTOS VIA ARTROSCOPICA	$ 3.904.251
3095	817207	CONDROPLASTIA DE ABRASION DE FALANGES POR ARTROSCOPIA	$ 2.029.632
3096	817208	ARTROPLASTIA RADIOCARPIANA (MUÑECA O PUÑO)	$ 3.904.251
3097	817301	REEMPLAZO PROTÉSICO DE LA MUÑECA	$ 3.904.251
3098	817901	ARTROPLASTIAS INTERFALANGICAS (POR CADA DEDO)	$ 3.904.251
3099	817902	DESCOMPRESIÓN DE HUESO DE MUÑECA O MANO VIA ABIERTA	$ 2.547.895
3100	818010	REEMPLAZO PROTÉSICO PRIMARIO TOTAL DE HOMBRO	$ 4.611.144
3101	818020	REEMPLAZO PROTÉSICO SECUNDARIO TOTAL DE HOMBRO	$ 4.611.144
3102	818101	REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE HOMBRO VIA ABIERTA	$ 4.611.144
3103	818301	ACROMIOPLASTIA VIA ABIERTA	$ 2.547.895
3104	818302	ACROMIOPLASTIA POR ARTROSCOPIA	$ 2.230.867
3105	818305	ARTROPLASTIA ACROMIO-CLAVICULAR	$ 4.611.144
3106	818306	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN HOMBRO	$ 4.611.144

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
3107	818307	REPARACIÓN DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	$ 3.651.180
3108	818401	REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE CODO	$ 4.611.144
3109	818501	REEMPLAZO PARCIAL PROTÉSICO DE CODO	$ 4.611.144
3110	818602	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE CODO CON AUTO O ALOINJERTO	$ 3.830.480
3111	818606	CONDROPLASTIA DEL CODO, VIA ARTROSCOPICA	$ 3.904.251
3112	818607	CONDROPLASTIA DE HOMBRO VIA ABIERTA	$ 3.904.251
3113	818608	CONDROPLASTIA DE HOMBRO VIA ARTROSCOPICA	$ 3.904.251
3114	818610	CAPSULORRAFIA DE CODO VIA ARTROSCOPICA	$ 2.230.867
3115	818701	REVISIÓN DE REEMPLAZO PARCIAL PROTÉSICO DE HOMBRO	$ 4.611.144
3116	818702	REVISIÓN DE REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE HOMBRO	$ 4.611.144
3117	818703	REVISIÓN DE REEMPLAZO PARCIAL PROTÉSICO DE CODO	$ 4.611.144
3118	818704	REVISIÓN DE REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE CODO	$ 4.611.144
3119	819101	ASPIRACIÓN ARTICULAR	$ 82.175
3120	819201	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE ARTICULACION O LIGAMENTO	$ 30.349
3121	819310	CAPSULORRAFIA DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	$ 3.399.528
3122	819330	SUTURA DEL FIBROCARTILAGO TRIANGULAR O DE LIGAMENTOS INTERCARPIANOS VIA ARTROSCOPICA	$ 2.547.895
3123	819331	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VIA ABIERTA	$ 2.230.867
3124	819332	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VIA ARTROSCOPICA	$ 2.230.867
3125	819520	REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DEL TENDÓN ROTULIANO	$ 1.139.713
3126	819701	REVISION DE ARTROPLASTIA DE HOMBRO	$ 4.611.144
3127	819702	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE HOMBRO	$ 4.611.144
3128	819703	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO DE HOMBRO COMPONENTE GLENOIDEO	$ 4.611.144
3129	819704	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE HOMBRO COMPONENTE HUMERAL	$ 4.611.144
3130	819706	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CODO	$ 4.611.144
3131	820101	EXPLORACIÓN DE VAINA DE TENDÓN DE MANO	$ 900.658
3132	820102	ELIMINACIÓN DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDÓN DE MANO	$ 2.029.632
3133	820201	MIOTOMIA DE MANO	$ 900.658
3134	820301	BURSOTOMÍA DE MANO	$ 900.658
3135	820401	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESPACIO PALMAR O TENAR	$ 900.658
3136	821101	TENOTOMÍA DE MANO PALMAR	$ 900.658
3137	821102	TENOTOMÍA DE MANO DORSAL	$ 900.658
3138	821201	FASCIOTOMÍA DE MANO	$ 2.029.632
3139	821901	DIVISIÓN DE MÚSCULO DE MANO	$ 900.658
3140	822101	RESECCIÓN DE GANGLIÓN EN DEDOS DE MANO	$ 1.139.713
3141	822201	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN MÚSCULO DE MANO	$ 1.571.132
3142	822202	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN MÚSCULO DE MANO	$ 1.571.132
3143	823101	BURSECTOMÍA DE MANO	$ 2.230.867
3144	823201	ESCISIÓN DE TENDÓN DE MANO PARA INJERTO (DIFERENTE REGIÓN OPERATORIA)	$ 2.230.867
3145	823301	TENOSINOVECTOMÍA EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	$ 2.230.867
3146	823303	TENOSINOVECTOMÍA FLEXORES MANO (UNO O MÁS)	$ 3.651.189
3147	823307	TENOSINOVECTOMÍA EN COMPARTIMIENTO EXTENSOR	$ 1.571.132
3148	823311	TENOSINOVECTOMÍA EN DEDOS DE MANO (UNO O MÁS)	$ 2.230.867
3149	823401	ESCISIÓN DE MÚSCULO O FASCIA DE MANO PARA INJERTO	$ 3.904.251
3150	823501	ESCISIÓN DE APONEUROSIS EN MANO	$ 3.904.251
3151	823502	ESCISIÓN DE APONEUROSIS EN DEDOS	$ 3.904.251
3152	824101	SUTURA DE ENVOLTURA O VAINA DE TENDÓN DE MANO	$ 2.547.895
3153	824201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA	$ 3.830.480
3154	824202	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACIÓN	$ 3.830.480
3155	824203	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFIA	$ 3.830.480
3156	824211	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACIÓN	$ 4.611.144
3157	824213	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) CON NEURORRAFIA	$ 4.611.144
3158	824215	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) SIN NEURORRAFIA	$ 3.830.480
3159	824301	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)	$ 2.547.895
3160	824321	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	$ 3.399.528
3161	824601	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	$ 2.029.632
3162	824611	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)	$ 2.230.867
3163	825101	AVANZAMIENTO DE TENDÓN DE MANO	$ 2.230.867
3164	825201	RETROCESO DE TENDÓN DE MANO	$ 3.904.251
3165	825301	TRANSFERENCIA TENDÓN MANO Y PUÑO (UNO O MÁS)	$ 4.167.118
3166	825303	TRANSFERENCIA DE PRONADOR A SUPINADOR	$ 3.904.251
3167	825304	TRANSFERENCIA DE FLEXORES A EXTENSORES (ESPÁSTICOS)	$ 4.167.118
3168	825305	TRANSFERENCIA DE EXTENSOR DEL PULGAR	$ 3.904.251
3169	825306	REINSERCIÓN DE TENDÓN EN MANO (UNO O MÁS)	$ 3.904.251
3170	825307	TRASFERENCIA DE TENDÓN EN MANO O MUÑECA (UNO O MÁS)	$ 4.167.118
3171	825401	REFIJACIÓN DE MÚSCULO DE MANO	$ 2.029.632
3172	825501	ALARGAMIENTO DE TENDÓN EN MANO (UNO O MÁS)	$ 2.230.867
3173	826101	PULGARIZACIÓN O POLICITACIÓN CON SUMINISTRO NEUROVASCULAR	$ 4.167.118
3174	826920	INJERTOS AL PULGAR (ÓSEO Y PEDÍCULO DE PIEL)	$ 900.658
3175	827101	RECONSTRUCCIÓN PARA PLASTIA DE OPONENTE	$ 3.830.480
3176	827102	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE UN DEDO CON RECONSTRUCCIÓN DE POLEAS	$ 3.830.480
3177	827103	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE DOS O MÁS DEDOS CON RECONSTRUCCIÓN DE POLEAS	$ 5.340.448
3178	827901	INJERTO DE TENDÓN EXTENSOR DE MANO O DEDOS (UNO O MÁS)	$ 2.547.895
3179	827902	INJERTO DE TENDÓN FLEXOR DE MANO O DEDOS (UNO O MÁS)	$ 5.340.448
3180	827910	INJERTO TENDINOSO CON IMPLANTE EN DEDOS DE LA MANO (CADA UNO)	$ 5.340.448
3181	828101	TRASPOSICIÓN DE DEDO	$ 4.167.118
3182	828201	REPARACIÓN DE DEFORMIDADES CONGÉNITAS DE MANO	$ 3.904.251
3183	828302	CORRECCION DE SINDACTILIA SIMPLE (UNO O MAS ESPACIOS)	$ 2.547.895
3184	828304	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA COMPLEJA	$ 2.547.895
3185	828310	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE LA MACRODACTILIA	$ 3.904.251

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
3186	828320	CORRECCION SIMPLE DE CAMPTODACTILIA (UNO O MAS DEDOS)	$ 2.647.895
3187	828330	CORRECCION DE CAMPTODACTILIA CON OSTEOTOMIA (UNO O MAS DEDOS)	$ 2.647.895
3188	828340	CORRECCION QUIRURGICA DE CLINODACTILIA (UNO O MAS DEDOS)	$ 2.029.632
3189	828350	CORRECCION DE POLIDACTILIA CON RECONSTRUCCION	$ 1.571.132
3190	828351	CORRECCION DE POLIDACTILIA CON ESCISION SIMPLE	$ 1.571.132
3191	828355	CORRECCION DE ACORTAMIENTO Y ARQUEAMIENTO DE RADIO Y CUBITO	$ 3.904.251
3192	828401	CORRECCIÓN QUIRURGICA DE DEDO EN BOTONERA	$ 3.651.189
3193	828402	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN CUELLO DE CISNE	$ 3.651.189
3194	828403	CORRECCIÓN QUIRURGICA DE DEDO EN MARTILLO	$ 2.230.867
3195	828404	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN GATILLO (DEDO DE RESORTE)	$ 1.571.132
3196	828501	TENODESIS EN MANO (UNO O MÁS)	$ 2.029.632
3197	828910	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO EN MANO	$ 3.651.189
3198	829101	LIBERACIÓN DE ADHESIONES DE FASCIA, MUSCULO Y TENDÓN DE MANO	$ 2.029.632
3199	829111	TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO (UNO O MAS)	$ 2.230.867
3200	829116	TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS (UNO O MAS)	$ 3.904.251
3201	829121	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)	$ 2.230.867
3202	829125	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MAS)	$ 3.904.251
3203	829401	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA DE MANO	$ 30.349
3204	829501	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN DE MANO	$ 30.349
3205	829910	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO	$ 1.571.132
3206	829911	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN REGIÓN TENAR O TUNEL CARPIANO	$ 2.029.632
3207	829912	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXCEPTO DEDOS)	$ 2.029.632
3208	830101	EXPLORACIÓN DE VAINA DE TENDÓN	$ 1.571.132
3209	830102	ELIMINACIÓN DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDON	$ 1.571.132
3210	830231	MIOTOMIA DEL TEMPORAL	$ 2.230.867
3211	830232	MIOTOMIA PTERIGOIDEO	$ 2.230.867
3212	830233	MIOTOMIA DE MASETERO	$ 2.230.867
3213	830301	EXTRACCION DE DEPOSITOS CALCAREOS O BURSA-SUBDELTOIDEOS O INTRATENDINOSOS	$ 1.139.713
3214	831101	TENOTOMIAS EN PIE (UNA O MAS)	$ 670.007
3215	831203	LIBERACIÓN DE FLEXORES DE CADERA	$ 670.007
3216	831204	LIBERACIÓN DE MUSCULATURA PELVITROCANTÉRICA	$ 670.007
3217	831205	TENOTOMIA DE CADERA VIA ABIERTA	$ 670.007
3218	831206	TENOTOMIA DE CADERA VIA ENDOSCOPICA	$ 670.007
3219	831207	CAPSULORRAFIA DE CADERA	$ 2.230.867
3220	831303	TENOTOMIAS EN BRAZO (UNA O MAS)	$ 670.007
3221	831304	TENOTOMIAS EN ANTEBRAZO (UNA O MAS)	$ 670.007
3222	831305	TENOTOMIA SIMPLE EN CUELLO (TORTICOLIS CONGENITA)	$ 670.007
3223	831306	TENOTOMIA MULTIPLE EN CUELLO	$ 670.007
3224	831307	TENOTOMIA DE MUSCULOS ESPASTICOS (EXCEPTO MANO)	$ 670.007
3225	831308	TENOTOMIA EN PIERNA (UNA O MAS)	$ 670.007
3226	831309	TENOTOMIAS DE ISQUIOTIBIALES (UNA O MAS)	$ 670.007
3227	831310	TENOTOMIA TORACICA (EN DESCOMPRESION)	$ 670.007
3228	831311	TENOTOMIAS EN HOMBRO (UNA O MAS) VIA ABIERTA	$ 670.007
3229	831312	TENOTOMIAS EN HOMBRO (UNA O MAS) VIA ARTROSCOPICA	$ 670.007
3230	831401	FASCIOTOMIA O INCISION DE FASCIA	$ 1.571.132
3231	831402	INCISION DE BANDA ILIOTIBIAL	$ 1.571.132
3232	831403	ESCISION PARCIAL DE FASCIA	$ 1.571.132
3233	831450	FASCIOTOMIA EN ANTEBRAZO, CON LIBERACION EN CODO Y MUNECA	$ 1.571.132
3234	831451	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA DE LA ARTERIA BRAQUIAL	$ 1.571.132
3235	831461	FASCIOTOMIA EN MUSLO, POR UNA O MAS INCISIONES	$ 1.571.132
3236	831471	FASCIOTOMIA EN PIERNA POR UNA O MAS INCISIONES	$ 1.571.132
3237	831491	FASCIOTOMIA EN PIE, UNA O MAS INCISIONES	$ 1.571.132
3238	831901	INCISIÓN DE MUSCULO	$ 1.571.132
3239	831902	LIBERACION DE MUSCULO	$ 2.230.867
3240	831905	ESCALENOTOMIA O SECCIÓN DE ESCALENO ANTERIOR SIN RESECCIÓN DE COSTILLA CERVICAL	$ 1.571.132
3241	831910	SECCIÓN DE ESTERNOCLEIDOMASTOIDEO	$ 1.571.132
3242	832101	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO MUSCULOS, TENDON, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA ABIERTA	$ 670.007
3243	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO MUSCULOS, TENDON, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA PERCUTANEA	$ 670.007
3244	832103	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VIA ABIERTA	$ 670.007
3245	832104	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VIA PERCUTANEA	$ 670.007
3246	832105	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VIA ENDOSCOPICA	$ 670.007
3247	833001	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA, MUSCULO, TENDON O SINOVIAL	$ 1.571.132
3248	833002	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FASCIA, MUSCULO, TENDON O SINOVIAL	$ 1.571.132
3249	833101	ESCISION DE GANGLION DE ENVOLTURA DE TENDON, EXCEPTO DE MANO	$ 1.571.132
3250	833201	ESCISION DE MIOSITIS OSIFICANTE	$ 1.571.132
3251	833202	ESCISIÓN O RESECCIÓN DE; HUESO HETEROTÓPICO O CALCIFICACIONES HETEROTÓPICAS EN MUSCULO	$ 1.571.132
3252	833203	ESCISION DE CICATRIZ DE MUSCULO	$ 1.571.132
3253	833901	ESCISION DE QUISTE POPLITEO [DE BAKER]	$ 1.571.132
3254	834101	ESCISIÓN DE TENDON PARA INJERTO (DIFERENTE REGIÓN OPERATORIA)	$ 1.571.132
3255	834201	ESCISIÓN DE APONEUROSIS O VAINA DE TENDÓN	$ 1.571.132
3256	834202	TENOSINOVECTOMIA	$ 1.571.132
3257	834203	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO, TENDON Y FASCIA EXCEPTO MANO	$ 1.571.132
3258	834301	ESCISIÓN DE MÚSCULO O FASCIA PARA INJERTO	$ 1.571.132
3259	834501	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO	$ 2.029.632
3260	834502	ESCALENECTOMIA	$ 1.571.132
3261	834910	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN BRAZO	$ 2.029.632
3262	834920	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO	$ 2.029.632
3263	834930	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN MUSLO	$ 2.029.632
3264	834940	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIERNA	$ 2.029.632

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
3265	834950	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIE	$ 2.026.832
3266	835100	BURSECTOMIA ABIERTA	$ 1.571.132
3267	835101	BURSECTOMIA ABIERTA	$ 1.571.132
3268	835500	BURSECTOMIA POR ARTROSCOPIA	$ 1.571.132
3269	835501	BURSECTOMIA POR ARTROSCOPIA	$ 1.571.132
3270	836001	SUTURA DE MUSCULO O TENDON O FASCIA O APONEUROSIS VIA ABIERTA	$ 1.139.713
3271	836002	SUTURA DE MUSCULO O TENDON O FASCIA O APONEUROSIS VIA ENDOSCOPICA	$ 1.139.713
3272	836101	SUTURA DE ENVOLTURA DE TENDÓN	$ 1.139.713
3273	836201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO (UNO O MAS)	$ 4.611.144
3274	836301	REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR VIA ABIERTA	$ 3.904.251
3275	836302	SUTURA DEL MANGUITO ROTADOR VIA ENDOSCOPICA	$ 2.547.895
3276	836303	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR SIN AUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 2.547.895
3277	836405	SUTURA DEL TENDÓN [TENODESIS] BICIPITAL POR ENDOSCOPIA	$ 2.547.895
3278	837101	AVANZAMIENTO DE TENDÓN	$ 1.139.713
3279	837201	RETROCESO DE TENDÓN	$ 1.139.713
3280	837301	REFIJACIÓN DE TENDÓN	$ 1.139.713
3281	837501	TRANSFERENCIAS DEL PRONADOR REDONDO	$ 2.230.867
3282	837502	TRANSFERENCIAS DE TENDON EN PARALISIS RADIAL	$ 2.230.867
3283	837503	TRANSFERENCIA TENDINOSA O MIOTENDINOSA CON ESCAPULOPEXIA	$ 3.399.528
3284	837601	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE HOMBRO	$ 2.230.867
3285	837602	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE ANTEBRAZO	$ 2.230.867
3286	837603	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CODO	$ 2.230.867
3287	837604	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUÑECA	$ 2.230.867
3288	837605	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CADERA	$ 2.230.867
3289	837606	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUSLO	$ 2.230.867
3290	837607	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE RODILLA	$ 2.230.867
3291	837608	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIERNA	$ 2.230.867
3292	837609	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIE	$ 2.230.867
3293	837702	TRANSPOSICIÓN DE MUSCULO	$ 2.230.867
3294	837901	TRANSPOSICIÓN DE MUSCULO CON DESCENSO DE TROCANTER MAYOR Y OSTEOTOMIA	$ 2.230.867
3295	838501	ALARGAMIENTO TENDÓN POPLITEO	$ 1.139.713
3296	838502	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDON DE AQUILES	$ 2.547.895
3297	838505	REPARACIÓN DEL TENDON DEL CUADRICEPS CON FIJACIÓN	$ 1.139.713
3298	838601	CUADRICESPLASTIA ABIERTA	$ 3.651.189
3299	838602	CUADRICEPLASTIA POR ARTROSCOPIA	$ 3.399.528
3300	838830	TENODESIS	$ 2.230.867
3301	838910	ALARGAMIENTO DE FASCIA	$ 1.139.713
3302	838940	FASCIOPLASTIA	$ 1.139.713
3303	838960	PLICATURA DE FASCIA	$ 1.139.713
3304	839101	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDON [TENOLISIS]	$ 1.139.713
3305	839401	ASPIRACIÓN DE BURSA	$ 62.175
3306	839501	ASPIRACIÓN DE OTRO TEJIDO BLANDO	$ 473.441
3307	839601	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA	$ 30.349
3308	839701	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN	$ 30.349
3309	839901	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO EN TEJIDOS BLANDOS DE HOMBRO (MUSCULOS, TENDON, SINOVIAL)	$ 1.571.132
3310	839902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO EN TEJIDOS BLANDOS DE BRAZO (MUSCULOS, TENDON, SINOVIAL)	$ 1.571.132
3311	839903	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)	$ 1.571.132
3312	839906	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO EN TEJIDOS BLANDOS DE CADERA (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)	$ 1.571.132
3313	839907	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO EN TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)	$ 1.571.132
3314	839908	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)	$ 1.571.132
3315	839909	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIE (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)	$ 1.571.132
3316	840001	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	$ 2.230.867
3317	840002	AMPUTACIÓN KINEPLÁSTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	$ 2.230.867
3318	840003	AMPUTACIÓN ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	$ 2.230.867
3319	840101	AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE DEDOS DE LA MANO (UNO O MÁS)	$ 1.571.132
3320	840201	AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE PULGAR	$ 1.139.713
3321	840301	AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE MANO (CARPO)	$ 2.230.867
3322	840401	DESARTICULACIÓN DE MUÑECA	$ 2.230.867
3323	840501	AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE ANTEBRAZO	$ 2.230.867
3324	840601	DESARTICULACIÓN DE CODO	$ 2.230.867
3325	840701	AMPUTACIÓN DE BRAZO	$ 2.230.867
3326	840801	DESARTICULACIÓN DE HOMBRO	$ 3.904.251
3327	840901	AMPUTACIÓN INTERTORACO ESCAPULAR	$ 3.904.251
3328	841001	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	$ 2.230.867
3329	841002	AMPUTACIÓN KINEPLÁSTICA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	$ 2.230.867
3330	841003	AMPUTACIÓN ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	$ 2.230.867
3331	841101	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	$ 1.139.713
3332	841201	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE RETROPIE	$ 2.230.867
3333	841202	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE MEDIOPIE	$ 2.230.867
3334	841203	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE ANTEPIE	$ 2.230.867
3335	841301	DESARTICULACIÓN DE TOBILLO	$ 2.230.867
3336	841401	AMPUTACIÓN DE TOBILLO A TRAVÉS DEL MALÉOLO DE TIBIA Y PERONÉ	$ 2.230.867
3337	841501	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE PIERNA	$ 2.230.867
3338	841601	DESARTICULACIÓN DE RODILLA	$ 2.230.867
3339	841701	AMPUTACIÓN POR ENCIMA DE RODILLA	$ 2.547.895
3340	841801	DESARTICULACIÓN DE CADERA	$ 3.904.251
3341	843101	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] [REVISIÓN] DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE HOMBRO	$ 1.571.132
3342	843201	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] [REVISIÓN] DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE ANTEBRAZO	$ 1.571.132
3343	843301	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] [REVISIÓN] DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE BRAZO	$ 1.571.132

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
3344	843401	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] [REVISIÓN] DEL MUÑON DE AMPUTACIÓN DE MANO	$ 1.671.132
3345	843501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] [REVISIÓN] DEL MUÑON DE AMPUTACIÓN DE DEDOS DE MANO (UNO O MÁS)	$ 1.671.132
3346	843601	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] [REVISIÓN] DEL MUÑON DE AMPUTACIÓN DE MUSLO	$ 2.230.867
3347	843701	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] [REVISIÓN] DEL MUÑON DE AMPUTACIÓN DE LA PIERNA	$ 2.230.867
3348	843801	REMODELACION [RECONSTRUCCION] [REVISION] DEL MUNON DE AMPUTACION DEL PIE O ARTEJOS	$ 670.007
3349	843901	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] [REVISIÓN] DEL MUÑON DE AMPUTACIÓN DE CADERA	$ 2.230.867
3350	849001	CORRECCION DE MALFORMACION CONGENITA DE PIE CON LIBERACION DE PARTES BLANDAS POSTERIORES	$ 3.904.251
3351	849002	CORRECCION DE MALFORMACION CONGENITA DE PIE CON LIBERACION DE PARTES BLANDAS POSTERIORES Y MEDIALES	$ 3.904.251
3352	849003	CORRECCION DE MALFORMACION CONGENITA DE PIE CON LIBERACION DE PARTES BLANDAS Y PARTES OSEAS	$ 3.904.251
3353	849401	CORRECCIÓN DE SINOSTOSIS RADIOCUBITAL	$ 3.099.628
3354	850101	DRENAJE EN MAMA DE COLECCION POR MASTOTOMÍA O MAMOTOMIA	$ 670.007
3355	850201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE MAMA POR MASTOTOMÍA	$ 900.658
3356	851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	$ 900.658
3357	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	$ 900.658
3358	851201	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA	$ 900.658
3359	851301	LOCALIZACION DE LESION NO PALPABLE DE MAMA CON ARPON U OTRO DISPOSITIVO	$ 173.660
3360	852101	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN DE MAMA	$ 1.139.713
3361	852201	RESECCION DE CUADRANTE DE MAMA	$ 2.547.895
3362	852202	RESECCION DE CUADRANTE DE MAMA CON CONDUCTOS TERMINALES	$ 2.547.895
3363	852401	ESCISIÓN DE PEZON ACCESORIO O SUPERNUMERARIO	$ 1.139.713
3364	852001	ESCISIÓN DE PEZÓN	$ 1.139.713
3365	852002	ESCISIÓN DE COMPLEJO AREOLA PEZÓN	$ 1.139.713
3366	854001	MASTECTOMIA SUBCUTANEA CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA	$ 3.904.251
3367	854101	MASTECTOMIA SIMPLE UNILATERAL	$ 3.904.251
3368	854102	MASTECTOMIA SIMPLE UNILATERAL POR GLANDULA SUPERNUMERARIA	$ 3.904.251
3369	854103	MASTECTOMIA SIMPLE UNILATERAL CON PRESERVACION DE PIEL O COMPLEJO AREOLA PEZON	$ 3.904.251
3370	854201	MASTECTOMIA SIMPLE BILATERAL	$ 3.904.251
3371	854202	MASTECTOMIA SIMPLE BILATERAL POR GLANDULA SUPERNUMERARIA	$ 3.904.251
3372	854203	MASTECTOMIA SIMPLE BILATERAL CON PRESERVACION DE PIEL O COMPLEJO AREOLA PEZON	$ 3.904.251
3373	854301	MASTECTOMIA SIMPLE CON ESCISION DE GANGLIOS LINFATICOS REGIONALES	$ 3.651.199
3374	854501	ESCISION DE MAMA, MUSCULOS PECTORALES Y GANGLIO LINFATICO REGIONALES	$ 3.904.251
3375	857201	RECONSTRUCCION DE MAMA UNILATERAL CON COLGAJO	$ 4.611.144
3376	857202	RECONSTRUCCION DE MAMA BILATERAL CON COLGAJO	$ 4.611.144
3377	857203	RECONSTRUCCION DE MAMA UNILATERAL CON TEJIDO AUTOLOGO	$ 4.611.144
3378	857204	RECONSTRUCCION DE MAMA BILATERAL CON TEJIDO AUTOLOGO	$ 4.611.144
3379	859101	SUTURA DE HERIDA DE MAMA	$ 1.139.713
3380	858201	INJERTO DE GROSOR PARCIAL EN LA PIEL DE LA MAMA	$ 2.029.632
3381	858301	INJERTO DE GROSOR TOTAL EN LA PIEL DE LA MAMA	$ 2.029.632
3382	859401	COLGAJO LOCAL EN LA MAMA	$ 2.029.632
3383	859402	COLGAJO LOCAL CUTÁNEO EN LA MAMA	$ 2.029.632
3384	859403	COLGAJO LOCAL MUSCULOCUTANEO EN LA MAMA	$ 2.029.632
3385	858701	RECONSTRUCCION DEL COMPLEJO AREOLA PEZON	$ 3.904.251
3386	858702	DIFERIMIENTO DEL COMPLEJO AREOLA PEZON	$ 3.904.251
3387	859002	EXTRACCIÓN DE CÁPSULA DE DISPOSITIVO EN MAMA (CAPSULECTOMÍA EN MAMA)	$ 900.658
3388	859401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE MAMA UNILATERAL	$ 900.658
3389	859402	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE MAMA BILATERAL	$ 900.658
3390	860101	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	$ 566.821
3391	860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO O MUCOSA (CON SUTURA)	$ 566.821
3392	860103	BIOPSIA ESCISIONAL DE UNA (LECHO O MATRIZ)	$ 566.821
3393	860204	PRUEBA INTRADERMOREACCIÓN DE ESPOROTRIQUINA	$ 55.095
3394	860205	TUBERCULINA PRUEBA [DE MANTOUX]	$ 55.095
3395	860207	Leishmania PRUEBA [DE MONTENEGRO]	$ 60.231
3396	860209	Trypanosoma cruzi PRUEBA [DE MACHADO GUERREIRO]	$ 58.630
3397	861101	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	$ 101.785
3398	861102	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	$ 900.658
3399	861103	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISION O ASPIRACION	$ 101.785
3400	861104	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	$ 900.658
3401	861201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION	$ 670.007
3402	861202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL POR INCISIÓN	$ 670.007
3403	861203	EXTRACCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INSICION	$ 670.007
3404	861401	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	$ 245.125
3405	861402	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	$ 245.125
3406	861403	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MÁS DE DIEZ LESIONES	$ 245.125
3407	861411	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)	$ 664.871
3408	861801	INSERCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS	$ 99.646
3409	862001	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN CARA Y CUELLO	$ 2.230.867
3410	862002	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXION (AXILA, ANTECUBITAL, HUECOS POPLITEOS, INGUINAL)	$ 2.029.632
3411	862003	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN MUÑECAS O MANOS	$ 1.139.713
3412	862004	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES	$ 1.139.713
3413	862005	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN GENITALES	$ 2.230.867
3414	862006	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	$ 1.139.713
3415	862007	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	$ 2.230.867
3416	862008	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	$ 4.167.116
3417	862009	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 30% AL 49% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	$ 3.830.480
3418	862010	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 50% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	$ 3.830.480
3419	862101	DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL	$ 900.658
3420	862102	MARSUPIALIZACION DE QUISTE PILONIDAL	$ 2.029.632
3421	862103	RESECCION QUISTE PILONIDAL [CIERRE PARCIAL O ESCISION ABIERTA)	$ 2.029.632
3422	862104	RESECCION QUISTE PILONIDAL CON RECONSTRUCCION CON COLGAJO	$ 2.029.632

ÍTEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
3423	862310	ESCISIÓN DE ÚLCERA (SACRA, ISQUIÁTICA, TROCANTÉRICA Y OTRAS LOCALIZACIONES), CON CIERRE PRIMARIO	$ 2.029.632
3424	862311	ESCISIÓN DE ÚLCERA (SACRA, ISQUIÁTICA, TROCANTÉRICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) CON OSTECTOMÍA, RESECCIÓN DE BURSA POR ÚLCERA Y CIERRE CON COLGAJO COMPUESTO	$ 4.167.116
3425	862312	DESBRIDAMIENTO DE LESIÓN PROFUNDA (ULCERA) CON COCCIGECTOMIA	$ 2.029.632
3426	862313	ESCISIÓN DE ÚLCERA (SACRA, ISQUIÁTICA, TROCANTÉRICA Y OTRAS LOCALIZACIONES)	$ 2.029.632
3427	862314	ESCISIÓN DE ÚLCERA (SACRA, ISQUIÁTICA, TROCANTÉRICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) CON OSTECTOMÍA	$ 2.029.632
3428	862315	ESCISIÓN DE ÚLCERA (SACRA, ISQUIÁTICA, TROCANTÉRICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) CON RESECCIÓN DE BURSA POR ÚLCERA Y CIERRE CON COLGAJO COMPUESTO	$ 4.167.116
3429	862320	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN MUÑECA O MANOS	$ 1.139.713
3430	862324	ESCARECTOMIA MENOR DEL 10 % DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 1.139.713
3431	862325	ESCARECTOMÍA DEL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 2.230.867
3432	862326	ESCARECTOMIA DEL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 4.167.116
3433	862327	ESCARECTOMIA DEL 30% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 3.630.490
3434	862351	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN MUÑECAS O MANOS	$ 1.139.713
3435	862352	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN TOBILLOS O PIES	$ 1.139.713
3436	862353	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR EXCEPTO MUÑECA MANOS	$ 1.571.132
3437	862354	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN EXTREMIDAD INFERIOR EXCEPTO TOBILLO PIE	$ 1.571.132
3438	862355	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN TRONCO (TORAX O ABDOMEN)	$ 1.571.132
3439	862505	DERMOABRASION (QUIMICA O MECANICA) DE AREA GENERAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 1.139.713
3440	862506	DERMOABRASION (QUIMICA O MECANICA) DE AREA GENERAL ENTRE EL 10% AL 19 % DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 1.139.713
3441	862507	DERMOABRASION (QUIMICA O MECANICA) DE AREA GENERAL ENTRE EL 20% AL 29 % DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 1.139.713
3442	862508	DERMOABRASION (QUIMICA O MECANICA) DE AREA GENERAL DEL 30 % AL 49% DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 1.139.713
3443	862509	DERMOABRASION (QUIMICA O MECANICA) DE AREA GENERAL DEL 50% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 1.139.713
3444	862510	DERMOABRASION (QUIMICA O MECANICA) EN AREA ESPECIAL EN CARA O CUELLO	$ 2.230.867
3445	862511	DERMOABRASION (QUIMICA O MECANICA) EN AREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXION (AXILA , ANTECUBITAL, HUECOS POPLITEOS, INGUINAL)	$ 3.399.528
3446	862512	DERMOABRASION (QUIMICA O MECANICA) EN AREA ESPECIAL EN MUÑECAS Y MANOS	$ 3.399.528
3447	862513	DERMOABRASION (QUIMICA O MECANICA) EN AREA ESPECIAL EN TOBILLOS Y PIES	$ 3.399.528
3448	862514	DERMOABRASION (QUIMICA O MECANICA) EN AREA ESPECIAL EN GENITALES	$ 3.399.528
3449	862801	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA DEL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 1.139.713
3450	862802	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 5% AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 1.139.713
3451	862803	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 1.139.713
3452	862804	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 20% AL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 1.139.713
3453	862805	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30% AL 40% DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 1.139.713
3454	862806	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 40% AL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 1.139.713
3455	862807	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO MAYOR DEL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 1.139.713
3456	862901	FISTULECTOMÍA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO	$ 1.139.713
3457	863101	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES	$ 148.009
3458	863102	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, MÁS DE SEIS LESIONES	$ 246.525
3459	863103	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES	$ 900.658
3460	863104	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	$ 900.658
3461	863105	RESECCION DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, MÁS DE DIEZ LESIONES	$ 900.658
3462	863690	ESCISIÓN O ABLACIÓN LOCAL DE LESIÓN CUTÁNEA	$ 566.821
3463	864101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL HASTA TRES CENTÍMETROS	$ 1.139.713
3464	864102	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	$ 1.139.713
3465	864103	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS	$ 1.139.713
3466	864104	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS	$ 1.139.713
3467	864105	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)	$ 2.029.632
3468	864106	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)	$ 2.230.867
3469	864201	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, HASTA UN CENTÍMETRO	$ 900.658
3470	864202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTÍMETROS	$ 900.658
3471	864203	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE DOS A TRES CENTÍMETROS	$ 900.658
3472	864204	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	$ 900.658
3473	864205	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	$ 900.658
3474	865101	SUTURA DE HERIDA ÚNICA, EN ÁREA GENERAL	$ 1.139.713
3475	865102	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE, EN ÁREA GENERAL	$ 2.230.867
3476	865201	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE CARA	$ 1.139.713
3477	865202	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PÁRPADOS	$ 2.230.867
3478	865203	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES, MANOS Y PIES	$ 1.139.713
3479	865204	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA	$ 2.230.867
3480	865205	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PÁRPADOS	$ 1.139.713
3481	865206	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES, MANOS Y PIES	$ 2.230.867
3482	865207	SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO (ESCALPE)	$ 3.399.528
3483	865208	SUTURA DE AVULSIÓN EN PABELLÓN AURICULAR, NARIZ, LABIOS, PÁRPADOS O GENITALES	$ 1.139.713
3484	865209	RECONSTRUCCIÓN DE AVULSIÓN (TOTAL O PARCIAL) DE CUERO CABELLUDO O ÁREA ESPECIAL CON TÉCNICA MICROVASCULAR	$ 3.399.528
3485	865210	SUTURA DE MATRIZ UNGUEAL	$ 1.139.713
3486	866101	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	$ 2.230.867
3487	866102	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL DEL DIEZ 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	$ 3.399.528
3488	866103	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL DEL VEINTE 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	$ 4.167.116
3489	866104	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL MAYOR DEL TREINTA 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	$ 4.167.116
3490	866110	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA ESPECIAL	$ 1.571.132
3491	866201	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	$ 2.230.867
3492	866202	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL DEL DIEZ 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	$ 3.399.528

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
3493	866203	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA GENERAL DEL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	$ 4.167.118
3494	866204	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA GENERAL DEL 30% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	$ 4.167.118
3495	866205	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA ESPECIAL	$ 1.571.132
3496	866301	INJERTO CONDROCUTANEO	$ 2.029.632
3497	866401	INJERTO DE CUERO CABELLUDO (ALOPECIA SECUELA POST-TRAUMA)	$ 2.029.632
3498	866403	INJERTO DE REGIÓN PILOSA	$ 1.571.132
3499	866601	INJERTO HOMÓLOGO DE PIEL	$ 3.399.628
3500	866701	INJERTO GRASO	$ 1.571.132
3501	866702	INJERTO DERMOGRASO	$ 1.571.132
3502	867001	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS	$ 2.029.632
3503	867002	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	$ 2.029.632
3504	867003	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	$ 2.029.632
3505	867004	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	$ 4.167.118
3506	867101	COLGAJO UNICO DE CUERO CABELLUDO	$ 3.399.628
3507	867102	COLGAJO MULTIPLE DE CUERO CABELLUDO	$ 3.399.628
3508	867103	COLGAJO CUTANEO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	$ 4.167.118
3509	867104	COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	$ 4.167.118
3510	867105	COLGAJO LIBRE CUTANEO CON TECNICA MICROVASCULAR	$ 3.830.480
3511	867106	COLGAJO LIBRE COMPUESTO CON TECNICA MICROVASCULAR	$ 3.830.480
3512	867108	COLGAJO COMPUESTO CON TECNICA MICROVASCULAR (EN PROPELA)	$ 3.830.480
3513	867201	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS	$ 2.029.632
3514	867202	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	$ 2.029.632
3515	867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	$ 2.029.632
3516	868101	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA GENERAL	$ 900.656
3517	868102	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA ESPECIAL	$ 1.139.713
3518	868103	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE, EN AREA GENERAL	$ 900.656
3519	868104	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE, EN AREA ESPECIAL	$ 1.139.713
3520	868401	PLASTIA EN Z O W EN AREA GENERAL, ENTRE UNA A DOS	$ 1.571.132
3521	868402	PLASTIA EN Z O W EN AREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO	$ 2.230.867
3522	868403	PLASTIA EN Z O W EN AREA GENERAL, MAS DE CINCO	$ 2.230.867
3523	868501	PLASTIA EN Z O W EN AREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES), ENTRE UNO A DOS	$ 2.029.632
3524	868502	PLASTIA EN Z O W EN AREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES), ENTRE TRES A CINCO	$ 2.547.895
3525	868503	PLASTIA EN Z O W EN AREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES), MAS DE CINCO	$ 2.547.895
3526	868504	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), ENTRE UNA A DOS	$ 2.029.632
3527	868505	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), ENTRE TRES A CINCO	$ 2.230.867
3528	868506	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), MAS DE CINCO	$ 2.230.867
3529	868507	PLASTIA EN Z, EN CADA DEDO DE LA MANO O DEL PIE	$ 1.571.132
3530	868510	PLASTIA EN Z O W, EN ZONAS DE FLEXION	$ 2.230.867
3531	868601	ONICOPLASTIA CON COLGAJO DE UÑA	$ 3.830.480
3532	868603	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VIA ABIERTA	$ 1.571.132
3533	868604	RECONSTRUCCIÓN DE MATRIZ UNGUEAL CON INJERTO COMPUESTO	$ 1.571.132
3534	869101	RESECCIÓN DE GLÁNDULAS SUDORIPARAS AXILARES SIMPLE CON RESECCIÓN GANGLIONAR	$ 2.230.867
3535	869102	RESECCIÓN DE GLÁNDULAS SUDORIPARAS AXILARES CON RESECCIÓN TOTAL DEL AREA	$ 2.230.867
3536	869103	RESECCIÓN PARCIAL DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS	$ 3.904.251
3537	869104	RESECCIÓN TOTAL DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS	$ 3.904.251
3538	869205	REDUCCION DE TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO (MANEJO DE LINFEDEMA)	$ 4.167.118
3539	869401	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO	$ 570.007
3540	869501	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO	$ 82.175
3541	869601	INSERCIÓN (SUBCUTÁNEA) (TEJIDO BLANDO) DE EXPANSOR DE TEJIDOS (UNICO O MULTIPLE)	$ 3.904.251
3542	869701	RETIRO DE EXPANSOR TISULAR (UNICO O MULTIPLE)	$ 3.904.251
3543	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	$ 115.325
3544	870002	PERFILOGRAMA CON CEFALOMETRIA	$ 161.082
3545	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	$ 102.252
3546	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	$ 102.252
3547	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$ 132.134
3548	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	$ 132.134
3549	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$ 132.134
3550	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	$ 102.252
3551	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	$ 102.252
3552	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	$ 102.252
3553	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	$ 102.252
3554	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	$ 102.252
3555	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	$ 102.252
3556	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	$ 102.252
3557	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	$ 102.252
3558	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	$ 102.252
3559	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	$ 102.252
3560	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$ 139.604
3561	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	$ 118.127
3562	870603	RADIOGRAFIA DE FARINGE (FARINGOGRAFIA)	$ 118.127
3563	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	$ 129.332
3564	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	$ 129.332
3565	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	$ 126.531
3566	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$ 126.531
3567	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$ 157.814
3568	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	$ 122.796
3569	871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	$ 212.906
3570	871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	$ 129.332
3571	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	$ 129.332

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
3572	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	$ 86.844
3573	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	$ 112.057
3574	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	$ 101.318
3575	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	$ 118.127
3576	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$ 101.318
3577	871181	MOVILIDAD DIAFRAGMATICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	$ 74.705
3578	871208	RADIOGRAFIA PARA SERIE CARDIOVASCULAR (CORAZON Y GRANDES VASOS, SILUETA CARDIACA) CON BARIO EN ESOFAGO	$ 160.615
3579	871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	$ 144.740
3580	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	$ 130.733
3581	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$ 173.688
3582	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	$ 237.654
3583	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	$ 291.615
3584	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	$ 261.933
3585	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	$ 295.083
3586	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO)	$ 306.289
3587	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	$ 295.083
3588	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL	$ 402.584
3589	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	$ 355.781
3590	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA (CARPOGRAMA)	$ 78.907
3591	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	$ 102.252
3592	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	$ 78.907
3593	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	$ 102.252
3594	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	$ 78.907
3595	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	$ 46.223
3596	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	$ 102.252
3597	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	$ 78.907
3598	873206	RADIOGRAFIA DE PUNO O MUNECA	$ 78.907
3599	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	$ 78.907
3600	873303	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	$ 46.223
3601	873305	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	$ 165.284
3602	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	$ 125.130
3603	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)	$ 102.252
3604	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)	$ 102.252
3605	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	$ 102.252
3606	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	$ 78.907
3607	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	$ 78.907
3608	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	$ 78.907
3609	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	$ 86.844
3610	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	$ 46.223
3611	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	$ 102.252
3612	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	$ 46.223
3613	873425	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	$ 118.127
3614	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	$ 78.907
3615	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	$ 46.223
3616	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	$ 41.554
3617	874901	FISTULOGRAFIA DE CUELLO	$ 175.089
3618	876901	FISTULOGRAFIA DE PARED TORACICA	$ 175.089
3619	877602	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	$ 2.547.895
3620	877803	COLANGIOGRAFIA PERCUTANEA	$ 2.547.895
3621	877815	PIELOGRAFIA RETROGRADA O ANTEROGRADA	$ 2.547.895
3622	877831	URETEROGRAFIA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER O URETEROSTOMIA	$ 197.033
3623	877861	URETROCISTOGRAFIA	$ 197.033
3624	877862	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	$ 197.033
3625	877863	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	$ 197.033
3626	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA	$ 197.033
3627	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	$ 197.033
3628	878006	FISTULOGRAFIA EN SITIO NO ESPECIFICADO	$ 175.089
3629	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	$ 781.597
3630	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	$ 857.703
3631	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$ 981.899
3632	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	$ 857.703
3633	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	$ 666.739
3634	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PENASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$ 857.703
3635	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	$ 857.703
3636	879132	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	$ 857.703
3637	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$ 857.703
3638	879161	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	$ 727.436
3639	879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	$ 857.703
3640	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	$ 174.155
3641	879205	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)	$ 426.151
3642	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	$ 813.347
3643	879391	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	$ 921.202
3644	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	$ 921.202
3645	879411	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO (ENTEROTC)	$ 921.202
3646	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$ 1.070.611
3647	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	$ 727.436
3648	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS (UROTC)	$ 1.070.611
3649	879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	$ 328.234
3650	879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	$ 727.436

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
3651	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	$ 668.739
3652	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	$ 668.739
3653	879522	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	$ 257.264
3654	879523	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	$ 257.264
3655	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	$ 1.134.110
3656	879990	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 706.426
3657	881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 189.563
3658	881118	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	$ 189.563
3659	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 900.658
3660	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 900.658
3661	881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 197.033
3662	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO (MODO M - BIDIMENSIONAL Y DOPPLER COLOR)	$ 962.756
3663	881205	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO	$ 1.256.972
3664	881208	MONITOREO ECOCARDIOGRÁFICO TRANSESOFÁGICO	$ 1.256.972
3665	881210	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	$ 2.209.857
3666	881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	$ 170.887
3667	881212	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORÁCICOS	$ 170.887
3668	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$ 900.658
3669	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RINONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	$ 362.784
3670	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO, PANCREAS, VIAS BILIARES, RINONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	$ 288.080
3671	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	$ 191.626
3672	881313	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (PILORO)	$ 288.080
3673	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RINONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	$ 219.912
3674	881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	$ 191.896
3675	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	$ 191.896
3676	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	$ 63.499
3677	881403	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	$ 149.876
3678	881410	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)	$ 149.876
3679	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	$ 122.796
3680	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	$ 191.098
3681	881434	PERFIL BIOFISICO	$ 188.162
3682	881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	$ 251.194
3683	881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	$ 219.912
3684	881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	$ 158.280
3685	881510	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 900.658
3686	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	$ 252.595
3687	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 196.100
3688	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 196.100
3689	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	$ 196.100
3690	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	$ 196.100
3691	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	$ 196.100
3692	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	$ 196.100
3693	881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	$ 196.100
3694	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	$ 196.100
3695	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	$ 196.100
3696	881630	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	$ 196.100
3697	881640	ECOGRAFÍA DE CALCÁNEO	$ 196.100
3698	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	$ 589.700
3699	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	$ 589.700
3700	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	$ 589.700
3701	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	$ 589.700
3702	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	$ 589.700
3703	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	$ 589.700
3704	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	$ 589.700
3705	882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	$ 237.654
3706	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	$ 237.654
3707	882298	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	$ 265.668
3708	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 237.654
3709	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	$ 237.654
3710	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 237.654
3711	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	$ 237.654
3712	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 237.654
3713	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	$ 237.654
3714	883101	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO	$ 4.013.974
3715	883102	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE BASE DE CRANEO-SILLA TURCA	$ 4.013.974
3716	883103	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ORBITAS	$ 4.013.974
3717	883105	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	$ 1.606.150
3718	883108	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	$ 4.013.974
3719	883109	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE OIDOS	$ 4.013.974
3720	883110	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	$ 4.013.974
3721	883111	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CUELLO	$ 4.013.974
3722	883210	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	$ 4.013.974
3723	883211	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	$ 4.013.974
3724	883220	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	$ 4.013.974
3725	883221	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	$ 4.013.974
3726	883230	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	$ 4.013.974
3727	883234	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA	$ 4.013.974
3728	883235	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	$ 4.013.974
3729	883301	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX PROYECCIONES PA Y LATERAL	$ 4.013.974

ÍTEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
3730	883401	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ABDOMEN	$ 4.013.974
3731	883430	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE VIAS BILIARES	$ 4.013.974
3732	883434	COLANGIORESONANCIA	$ 4.013.974
3733	883435	URORESONANCIA	$ 4.013.974
3734	883436	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO [ENTERORM] (ENTEORESONANCIA)	$ 4.013.974
3735	883440	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PELVIS	$ 4.013.974
3736	883441	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PISO PELVICO	$ 4.013.974
3737	883442	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA OBSTETRICA	$ 4.013.974
3738	883443	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PLACENTA	$ 4.013.974
3739	883511	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR, SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$ 4.013.974
3740	883512	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (CODO, HOMBRO Y/O PUÑO)	$ 1.606.150
3741	883521	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$ 4.013.974
3742	883522	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (PELVIS, RODILLA, PIE Y/O CUELLO DE PIE)	$ 1.606.150
3743	883545	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	$ 3.210.899
3744	883560	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	$ 4.013.974
3745	883905	ESPECTROSCOPIA	$ 4.013.974
3746	883909	ANGIORESONANCIA	$ 3.210.899
3747	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	$ 38.320
3748	890209	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL	$ 32.216
3749	890210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGÍA	$ 35.952
3750	890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	$ 35.952
3751	890212	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA RESPIRATORIA	$ 35.952
3752	890213	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL	$ 35.952
3753	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ANESTESIOLOGIA	$ 80.774
3754	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR CARDIOLOGIA	$ 80.774
3755	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR CIRUGIA GENERAL	$ 80.774
3756	890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	$ 80.774
3757	890238	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR CIRUGIA PEDIATRICA	$ 80.774
3758	890239	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR CIRUGIA PLASTICA Y RECONSTRUCTIVA	$ 80.774
3759	890242	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR DERMATOLOGIA	$ 80.774
3760	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR GASTROENTEROLOGIA	$ 80.774
3761	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	$ 80.774
3762	890264	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR INFECTOLOGIA	$ 80.774
3763	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA INTERNA	$ 80.774
3764	890268	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	$ 80.774
3765	890273	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NEUROCIRUGIA	$ 80.774
3766	890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	$ 80.774
3767	890275	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NEUROLOGIA PEDIATRICA	$ 80.774
3768	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OFTALMOLOGIA	$ 80.774
3769	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	$ 80.774
3770	890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTORRINOLARINGOLOGIA	$ 80.774
3771	890285	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PEDIATRIA	$ 80.774
3772	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	$ 38.320
3773	890310	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGÍA	$ 35.952
3774	890311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	$ 35.952
3775	890312	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA	$ 35.952
3776	890313	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL	$ 35.952
3777	890326	CONSULTA DE CONTROL POR ANESTESIOLOGIA	$ 80.774
3778	890328	CONSULTA DE CONTROL POR CARDIOLOGIA	$ 80.774
3779	890335	CONSULTA DE CONTROL POR CIRUGIA GENERAL	$ 80.774
3780	890336	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	$ 80.774
3781	890338	CONSULTA DE CONTROL POR CIRUGIA PEDIATRICA	$ 80.774
3782	890339	CONSULTA DE CONTROL POR CIRUGIA PLASTICA Y RECONSTRUCTIVA	$ 80.774
3783	890340	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	$ 80.774
3784	890342	CONSULTA DE CONTROL POR DERMATOLOGIA	$ 80.774
3785	890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	$ 80.774
3786	890350	CONSULTA DE CONTROL POR GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	$ 80.774
3787	890354	CONSULTA DE CONTROL POR INFECTOLOGIA	$ 80.774
3788	890366	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA INTERNA	$ 80.774
3789	890368	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	$ 80.774
3790	890373	CONSULTA DE CONTROL POR NEUROCIRUGIA	$ 80.774
3791	890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	$ 80.774
3792	890375	CONSULTA DE CONTROL POR NEUROLOGIA PEDIATRICA	$ 80.774
3793	890376	CONSULTA DE CONTROL POR OFTALMOLOGIA	$ 80.774
3794	890380	CONSULTA DE CONTROL POR ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	$ 80.774
3795	890382	CONSULTA DE CONTROL POR OTORRINOLARINGOLOGIA	$ 80.774
3796	890383	CONSULTA DE CONTROL POR PEDIATRIA	$ 80.774
3797	890406	INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	$ 39.320
3798	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGÍA	$ 38.286
3799	890411	INTERCONSULTA POR FISIOTERAPIA	$ 35.952
3800	890412	INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA	$ 35.952
3801	890413	INTERCONSULTA POR TERAPIA OCUPACIONAL	$ 35.952
3802	890426	INTERCONSULTA POR ANESTESICLOGIA	$ 89.179
3803	890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	$ 89.179
3804	890435	INTERCONSULTA POR CIRUGIA GENERAL	$ 89.179
3806	890438	INTERCONSULTA POR CIRUGIA PEDIATRICA	$ 89.179
3806	890439	INTERCONSULTA POR CIRUGIA PLASTICA Y RECONSTRUCTIVA	$ 89.179
3807	890442	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	$ 89.179
3808	890446	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	$ 89.179

ÍTEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
3809	890460	INTERCONSULTA POR GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	$ 89.179
3810	890466	INTERCONSULTA POR MEDICINA INTERNA	$ 89.179
3811	890473	INTERCONSULTA POR NEUROCIRUGIA	$ 89.179
3812	890474	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	$ 89.179
3813	890475	INTERCONSULTA POR NEUROLOGIA PEDIATRICA	$ 89.179
3814	890476	INTERCONSULTA POR OFTALMOLOGIA	$ 89.179
3815	890480	INTERCONSULTA POR ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	$ 89.179
3816	890482	INTERCONSULTA POR OTORRINOLARINGOLOGIA	$ 89.179
3817	890483	INTERCONSULTA POR PEDIATRIA	$ 89.179
3818	890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$ 89.179
3819	890501	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA GENERAL Y CASO (PACIENTE)	$ 162.949
3820	890502	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	$ 162.949
3821	890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	$ 70.503
3822	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	$ 93.848
3823	890606	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGÍA	$ 38.286
3824	890610	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGÍA	$ 35.952
3825	890611	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR FISIOTERAPIA	$ 35.952
3826	890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	$ 35.952
3827	890613	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL	$ 35.952
3828	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	$ 91.980
3829	890702	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	$ 93.848
3830	890735	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	$ 91.980
3831	890750	CONSULTA DE URGENCIAS, POR GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	$ 91.980
3832	890780	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	$ 91.980
3833	890781	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA	$ 91.980
3834	890783	CONSULTA DE URGENCIAS, POR PEDIATRIA	$ 91.980
3835	890793	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN URGENCIAS O EMERGENCIAS	$ 91.980
3836	891401	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL	$ 113.458
3837	891402	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	$ 113.458
3838	891901	MONITORIZACIÓN ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO	$ 331.035
3839	893904	PRUEBA ENDOSCÓPICA DE UREASA RÁPIDA PARA DETERMINACIÓN DE Helicobacter pylori	$ 1.571.132
3840	893909	COLORACIONES VITALES EN MUCOSA DIGESTIVA, VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.571.132
3841	894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	$ 451.496
3842	895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	$ 740.510
3843	895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA	$ 740.510
3844	895005	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL CENTRAL	$ 740.510
3845	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE	$ 76.572
3846	896401	MONITORIZACIÓN DE PRESIÓN DE CAPILAR PULMONAR	$ 746.579
3847	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	$ 42.021
3848	897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	$ 161.159
3849	898002	ESTUDIO DE COLORACIÓN BASICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	$ 53.694
3850	898003	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA POR ASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO [BACAF]	$ 70.969
3851	898004	ESTUDIO DE COLORACION BASICA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA (MIELOGRAMA)	$ 107.856
3852	898008	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA (MIELOGRAMA)	$ 142.406
3853	898016	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA CERVICOVAGINAL MANUAL	$ 44.823
3854	898016	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA CERVICOVAGINAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 44.823
3855	898017	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN CITOLOGÍA POR TINCION DE HISTOQUIMICA (ESPECIFICO)	$ 142.406
3856	898018	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN CITOLOGÍA O MIELOGRAMA POR INMUNOHISTOQUÍMICA (MARCADOR ESPECÍFICO)	$ 223.647
3857	898019	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA DE OTRO ESPÉCIMEN POR MÉTODO MANUAL	$ 53.694
3858	898020	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA DE OTRO ESPÉCIMEN POR MÉTODO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 53.694
3859	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	$ 165.751
3860	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	$ 190.964
3861	898221	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON MULTIPLE MUESTREO	$ 190.964
3862	898241	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON RESECCIÓN DE MÁRGENES	$ 190.964
3863	898261	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON MAPEO	$ 190.964
3864	898304	ESTUDIOS ANATOMOPATOLÓGICOS POST MÓRTEM DE FETO Y PLACENTA	$ 258.665
3865	898801	ESTUDIO POR CONGELACION	$ 459.900
3866	898803	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO DE INMUNOMARCACIÓN CITOMÉTRICA DE FLUJO (ESPECÍFICO)	$ 223.647
3867	898804	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE ULTRAESTRUCTURA O MICROSCOPIA ELECTRONICA (ESPECIFICO)	$ 424.416
3868	898807	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (ESPECIFICO)	$ 142.406
3869	898808	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR TINCION HISTOQUIMICA (ESPECIFICO)	$ 142.406
3870	898809	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR INMUNOFLUORESCENCIA (ESPECIFICO)	$ 335.171
3871	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	$ 48.558
3872	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	$ 48.558
3873	901003	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO MANUAL	$ 48.558
3874	901007	MYCOBACTERIUM PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	$ 309.090
3875	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	$ 24.746
3876	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	$ 24.746
3877	901103	COLORACION ALBERT [LOEFFLER] Y LECTURA	$ 27.547
3878	901104	COLORACION AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 55.095
3879	901105	COLORACION FLUORESCENTE NARANJA DE ACRIDINA Y LECTURA	$ 55.095
3880	901106	COLORACION GIEMSA Y LECTURA	$ 55.095
3881	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 20.077
3882	901108	COLORACION ROMANOWSKY Y LECTURA	$ 55.095
3883	901109	COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA	$ 30.349
3884	901110	COLORACION TRICROMICA MODIFICADA Y LECTURA	$ 55.095
3885	901111	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	$ 27.060
3886	901206	COPROCULTIVO	$ 123.730
3887	901208	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS CULTIVO	$ 61.164

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
3888	901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	$ 91.513
3889	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	$ 63.032
3890	901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MEDULA OSEA	$ 78.907
3891	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	$ 55.095
3892	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	$ 55.095
3893	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MEDULA OSEA	$ 112.057
3894	901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MEDULA OSEA	$ 78.907
3895	901216	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MEDULA OSEA	$ 103.653
3896	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	$ 91.513
3897	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULAOSEA	$ 103.653
3898	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$ 110.656
3899	901222	HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	$ 110.656
3900	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$ 110.656
3901	901224	HEMOCULTIVO ANAEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	$ 110.656
3902	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	$ 110.656
3903	901226	HEMOCULTIVO LISIS CENTRIFUGACION	$ 110.656
3904	901227	HEMOCULTIVO CON RESINA CADA MUESTRA	$ 110.656
3905	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	$ 112.057
3906	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	$ 112.057
3907	901231	MYCOPLASMA CULTIVO	$ 47.624
3908	901232	NEISSERIA GONORRHOEAE CULTIVO	$ 94.762
3909	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	$ 102.252
3910	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	$ 102.252
3911	901237	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA MANUAL)	$ 102.252
3912	901240	IDENTIFICACIÓN DE CULTIVO AISLADO	$ 63.032
3913	901303	ESCHERICHIA COLI ENTEROPATOGENA EN MATERIA FECAL POR SEROTIPIFICACION	$ 42.955
3914	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	$ 39.220
3915	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	$ 22.411
3916	901309	LEISHMANIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 26.147
3917	901311	LEPTOSPIRA SEROTIPIFICACION	$ 56.495
3918	901312	LISTERIA SEROTIPIFICACION	$ 69.569
3919	901313	MYCOBACTERIUM IDENTIFICACION	$ 157.814
3920	901319	SHIGUELA SEROTIPIFICACION	$ 51.826
3921	901320	STAPHYLOCOCCUS AUREUS SEROTIPIFICACION	$ 51.356
3922	901321	STREPTOCOCCUS IIETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA DIRECTA)	$ 78.907
3923	901322	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE (PNEUMOCOCCUS) SEROTIPIFICACION	$ 38.753
3924	902002	AGREGACION PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 2 DILUCIONES [RIPA]	$ 44.823
3925	902003	AGREGACION PLAQUETARIA CURVA	$ 262.595
3926	902006	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) AUTOMATIZADA	$ 114.858
3927	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	$ 114.858
3928	902008	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) MANUAL	$ 114.858
3929	902009	ANTITROMBINA III FUNCIONAL MANUAL	$ 114.858
3930	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	$ 44.356
3931	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO]	$ 44.356
3932	902024	FIBRINOGENO	$ 35.485
3933	902025	HEPARINA NO FRACCIONADA DOSIFICACION	$ 15.875
3934	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACIÓN DE FIBRINÓGENO	$ 55.095
3935	902041	RETRACCION DE COAGULO	$ 24.746
3936	902042	TIEMPO ACTIVADO DE COAGULACION	$ 22.878
3937	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$ 56.495
3938	902047	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO	$ 9.805
3939	902048	TIEMPO DE TROMBINA	$ 17.275
3940	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$ 47.624
3941	902053	AGREGACION PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 3 DILUCIONES	$ 44.823
3942	902079	ESTUDIO DE ANTICOAGULANTE LUPICO	$ 109.322
3943	902102	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA DIRECTA	$ 20.544
3944	902103	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA INDUCIDA POR FENILHIDRAZINA	$ 20.544
3945	902107	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS	$ 24.746
3946	902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALITATIVA	$ 84.510
3947	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	$ 84.510
3948	902110	HEMOGLOBINA A 2	$ 82.175
3949	902111	HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA	$ 67.234
3950	902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	$ 51.359
3951	902113	HEMOGLOBINA PLASMATICA	$ 73.771
3952	902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	$ 33.150
3953	902115	HEMOLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]	$ 19.687
3954	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	$ 17.275
3955	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	$ 8.871
3956	902205	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	$ 8.871
3957	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	$ 14.007
3958	902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	$ 38.753
3959	902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	$ 38.753
3960	902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO	$ 38.753
3961	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$ 38.753
3962	902211	HEMATOCRITO	$ 7.004
3963	902213	HEMOGLOBINA	$ 14.474
3964	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$ 20.077

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
3965	902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	$ 20.077
3966	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	$ 11.206
3967	902217	PRUEBA DE TORNIQUETE (FRAGILIDAD CAPILAR)	$ 24.746
3968	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	$ 24.746
3969	902219	EOSINÓFILOS EN MOCO NASAL	$ 24.746
3970	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	$ 15.875
3971	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	$ 15.875
3972	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	$ 24.746
3973	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	$ 24.746
3974	902226	TITULO ANTI D	$ 36.885
3975	902227	HEMOGRAMA V (HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICE ERITROCITARIO, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIO, MORFOLOGIA ELECTRÓNICA, RECUENTO AUTOMATIZADO DE CÉLULAS MADURAS E INMADURAS, DISPERSOGRAMAS 2D Y 3D E HISTOGRAMAS).	$ 38.753
3976	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	$ 36.286
3977	903002	ALFA FETOPROTEINA [AFP] EN LIQUIDO AMNIOTICO	$ 131.200
3978	903003	BICARBONATO	$ 86.844
3979	903004	CALCULO BILIAR ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	$ 52.760
3980	903005	CALCULO RENAL ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	$ 118.127
3981	903006	CAROTENOS	$ 42.955
3982	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	$ 61.631
3983	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA	$ 61.631
3984	903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO	$ 22.411
3985	903014	ESTERASA PANCREATICA ENZIMA ALFA NAFTIL-BUTIRATO	$ 60.307
3986	903016	FERRITINA	$ 89.179
3987	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	$ 42.955
3988	903020	HAPTOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADA	$ 52.760
3989	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	$ 52.760
3990	903024	LACTOGENO PLACENTARIO	$ 113.458
3991	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	$ 61.631
3992	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$ 70.969
3993	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 70.969
3994	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	$ 70.969
3995	903030	MIOGLOBINA CARDIACA	$ 50.426
3996	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	$ 50.426
3997	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	$ 31.749
3998	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	$ 31.749
3999	903040	PORFOBILINOGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	$ 47.624
4000	903041	PORFOBILINOGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 47.624
4001	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	$ 173.668
4002	903044	SATURACION DE TRANSFERRINA	$ 65.833
4003	903045	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	$ 139.604
4004	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	$ 139.604
4005	903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL	$ 41.654
4006	903051	UROPORFIRINAS CUALITATIVAS	$ 46.558
4007	903058	METANEFRINAS EN ORINA PARCIAL	$ 61.631
4008	903059	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 61.631
4009	903062	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA	$ 237.187
4010	903068	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 61.631
4011	903069	NORMETANEFRINAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 61.631
4012	903101	ACIDOS BILIARES TOTALES	$ 78.907
4013	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 64.900
4014	903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	$ 115.325
4015	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	$ 99.451
4016	903106	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS	$ 99.451
4017	903109	ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 170.887
4018	903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	$ 67.701
4019	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	$ 67.701
4020	903112	ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO]	$ 134.001
4021	903113	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	$ 144.740
4022	903114	ACIDOS BILIARES FRACCIONADOS	$ 78.907
4023	903202	FENILALANINA CUALITATIVA	$ 36.885
4024	903301	GALACTOSA CUANTITATIVA	$ 42.955
4025	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	$ 26.147
4026	903402	ALDOLASA	$ 63.032
4027	903405	ALFA 1 ANTITRIPSINA SEMIAUTOMATIZADO	$ 70.969
4028	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	$ 70.969
4029	903407	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE	$ 40.521
4030	903409	APOLIPOPROTEINAS A1 SEMIAUTOMATIZADA	$ 205.436
4031	903410	APOLIPOPROTEINAS B SEMIAUTOMATIZADA	$ 205.436
4032	903411	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA	$ 205.436
4033	903412	APOLIPOPROTEINAS B AUTOMATIZADA	$ 205.436
4034	903416	CERULOPLASMINA SEMIAUTOMATIZADA	$ 77.506
4035	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	$ 77.506
4036	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	$ 56.495
4037	903420	COLINESTERASA SERICA	$ 63.032
4038	903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 47.624
4039	903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA	$ 47.624
4040	903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTIRICA	$ 96.182
4041	903425	FRUCTOSAMINA	$ 43.422

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
4042	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$ 85.443
4043	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	$ 85.443
4044	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	$ 88.245
4045	903430	LEUCINA AMINOPEPTIDASA	$ 86.248
4046	903431	LIPOPROTEINA A	$ 135.402
4047	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	$ 66.300
4048	903434	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	$ 64.900
4049	903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	$ 64.900
4050	903438	TROPONINA T CUALITATIVA	$ 119.527
4051	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	$ 119.527
4052	903503	LIQUIDO PERICARDICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS)	$ 90.579
4053	903504	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)	$ 98.984
4054	903602	AMONIO	$ 60.698
4055	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	$ 33.150
4056	903604	CALCIO IONICO	$ 33.150
4057	903608	ZINC	$ 98.984
4058	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	$ 98.984
4059	903612	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS] MEDICIÓN DIRECTA	$ 184.427
4060	903613	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS] MEDICIÓN INDIRECTA	$ 184.427
4061	903701	VITAMINA A [RETINOL]	$ 205.438
4062	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	$ 205.438
4063	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	$ 205.438
4064	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	$ 205.438
4065	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	$ 205.438
4066	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	$ 205.438
4067	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	$ 205.438
4068	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	$ 205.438
4069	903709	VITAMINA C [ACIDO ASCÓRBICO]	$ 22.411
4070	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 26.147
4071	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 26.147
4072	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 15.875
4073	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 15.875
4074	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 30.349
4075	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 30.349
4076	903807	ASPIRADO GÁSTRICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO DE POLIMORFONUCLEARES)	$ 90.579
4077	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$ 21.011
4078	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 33.150
4079	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 33.150
4080	903812	CAPACIDAD DE COMBINACIÓN DEL HIERRO	$ 65.833
4081	903813	CLORO	$ 17.742
4082	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 17.742
4083	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$ 39.220
4084	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	$ 46.223
4085	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	$ 46.223
4086	903818	COLESTEROL TOTAL	$ 47.624
4087	903819	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA	$ 50.426
4088	903820	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA	$ 50.426
4089	903821	CREATIN QUINASA TOTAL (CK-CPK)	$ 35.952
4090	903822	CREATININA	$ 26.147
4091	903823	CREATININA DEPURACION	$ 35.952
4092	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 22.411
4093	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	$ 197.033
4094	903827	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	$ 197.033
4095	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	$ 27.647
4096	903829	DESHIDROGENASA LACTICA ISOENZIMAS	$ 85.443
4097	903830	FOSFATASA ACIDA	$ 33.150
4098	903831	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA SEMIAUTOMATIZADA	$ 86.844
4099	903832	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA	$ 86.844
4100	903833	FOSFATASA ALCALINA	$ 28.481
4101	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	$ 42.955
4102	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 31.283
4103	903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 31.283
4104	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	$ 47.624
4105	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	$ 350.646
4106	903840	GLUCOSA EN ORINA	$ 15.875
4107	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$ 23.345
4108	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA (INCLUYE CARGA DE GLUCOSA)	$ 59.297
4109	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$ 59.297
4110	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	$ 107.368
4111	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	$ 59.297
4112	903847	LIPASA	$ 59.764
4113	903848	LIQUIDO AMNIOTICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CELULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA)	$ 63.109
4114	903849	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)	$ 98.984
4115	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	$ 102.252
4116	903851	LIQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y AMILASA)	$ 90.579
4117	903852	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)	$ 101.318

ÍTEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
4118	903853	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y TEST DE MUCINA)	$ 99.984
4119	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 35.952
4120	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 35.952
4121	903856	NITROGENO UREICO	$ 18.676
4122	903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 18.676
4123	903858	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 55.552
4124	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 55.552
4125	903861	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	$ 98.984
4126	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 17.742
4127	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	$ 15.875
4128	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	$ 40.640
4129	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	$ 40.640
4130	903868	TRIGLICERIDOS	$ 26.147
4131	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	$ 20.544
4132	903870	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 20.544
4133	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	$ 30.349
4134	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	$ 33.150
4135	903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	$ 16.875
4136	903875	FOSFORO EN ORINA PARCIAL	$ 31.283
4137	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	$ 22.411
4138	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	$ 26.147
4139	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	$ 55.552
4140	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	$ 35.952
4141	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	$ 17.742
4142	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 26.147
4143	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRÍA]	$ 23.345
4144	903884	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS)	$ 59.297
4145	903885	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	$ 107.388
4146	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	$ 107.388
4147	903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	$ 107.388
4148	903888	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS)	$ 107.388
4149	903889	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)	$ 107.388
4150	903890	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	$ 107.388
4151	903891	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)	$ 107.388
4152	903892	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	$ 107.388
4153	903893	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	$ 107.388
4154	903894	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)	$ 107.388
4155	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 22.411
4156	904004	RENINA TOTAL	$ 142.406
4157	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMATICA	$ 142.406
4158	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	$ 232.985
4159	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	$ 105.987
4160	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]	$ 143.340
4161	904105	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE	$ 142.406
4162	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	$ 162.949
4163	904108	PROLACTINA	$ 126.531
4164	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	$ 126.531
4165	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULACION CADA MUESTRA	$ 143.340
4166	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	$ 143.340
4167	904204	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACION	$ 102.252
4168	904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTIMULO CLONIDINA CADA MUESTRA	$ 307.690
4169	904210	PROLACTINA PRE Y POST TRH CADA MUESTRA	$ 102.252
4170	904301	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACION 2 MUESTRAS	$ 141.005
4171	904302	CORTISOL PRE Y POST SUPRESION CON DEXAMETASONA	$ 141.005
4172	904303	CORTISOL Y GLUCOSA PRE Y POST INSULINA HASTA 4 MUESTRAS	$ 141.005
4173	904401	ESTRADIOL PRE Y POST GONADOTROPINA CORIONICA CADA MUESTRA	$ 127.932
4174	904402	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA PRE Y POST HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA CADA MUESTRA	$ 142.406
4175	904501	ANDROSTENEDIONA	$ 198.434
4176	904503	ESTRADIOL	$ 127.932
4177	904504	ESTRIOL	$ 126.531
4178	904505	ESTRIOL LIBRE	$ 126.531
4179	904506	ESTROGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	$ 72.370
4180	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$ 75.638
4181	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	$ 142.406
4182	904510	PROGESTERONA	$ 131.200
4183	904601	TESTOSTERONA LIBRE	$ 134.001
4184	904602	TESTOSTERONA TOTAL	$ 122.796
4185	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	$ 139.604
4186	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	$ 139.604
4187	904705	INSULINA LIBRE	$ 139.604
4188	904801	ALDOSTERONA	$ 209.173
4189	904802	ALDOSTERONA EN ORINA	$ 209.173
4190	904804	CETOESTEROIDES 17	$ 120.928
4191	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	$ 110.656
4192	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	$ 110.656
4193	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	$ 110.656
4194	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	$ 181.626
4195	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	$ 142.406
4196	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	$ 61.164

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
4197	904812	CORTISOL AM	$ 110.656
4198	904813	CORTISOL PM	$ 110.656
4199	904814	HIDROXICORTICOESTEROIDES EN ORINA PARCIAL	$ 61.164
4200	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	$ 113.929
4201	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	$ 122.796
4202	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	$ 122.796
4203	904905	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACION	$ 402.938
4204	904906	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACION ULTRASENSIBLE	$ 402.938
4205	904907	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE TIROTROPINA 1 HORA TRES MUESTRAS	$ 402.938
4206	904908	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE TIROTROPINA 2 HORAS CUATRO MUESTRAS	$ 402.938
4207	904909	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST DOS MUESTRAS ULTRASENSIBLE	$ 402.938
4208	904910	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE TIROTROPINA 1 HORA TRES MUESTRAS ULTRASENSIBLE	$ 402.938
4209	904911	HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL	$ 181.626
4210	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	$ 181.626
4211	904913	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA MEDIA	$ 181.626
4212	904914	HORMONA PARATIROIDEA N TERMINAL	$ 181.626
4213	904915	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE TIROTROPINA 2 HORAS CUATRO MUESTRAS ULTRASENSIBLE	$ 402.938
4214	904921	TIROXINA LIBRE	$ 122.796
4215	904922	TIROXINA TOTAL	$ 122.796
4216	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACION)	$ 91.513
4217	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	$ 91.513
4218	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	$ 91.513
4219	904927	TRIYODOTIRONINA REVERSA	$ 91.513
4220	905001	NIVEL DE LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN SUERO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 67.234
4221	905002	NIVEL DE LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN ORINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 67.234
4222	905003	NIVEL DE PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 48.556
4223	905102	WARFARINA CUALITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 83.576
4224	905103	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 83.576
4225	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	$ 98.050
4226	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	$ 98.050
4227	905203	BARBITURICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 86.844
4228	905204	BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 86.844
4229	905205	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA	$ 145.674
4230	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$ 145.674
4231	905208	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$ 66.300
4232	905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA	$ 152.676
4233	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA	$ 152.676
4234	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	$ 152.676
4235	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	$ 97.583
4236	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 97.583
4237	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO	$ 98.984
4238	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 98.984
4239	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	$ 92.447
4240	905306	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 92.447
4241	905307	CLORPROMAZINA	$ 66.300
4242	905308	FENCICLIDINA	$ 52.760
4243	905309	FENOTIAZINAS AUTOMATIZADO	$ 66.300
4244	905310	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 66.300
4245	905312	LITIO AUTOMATIZADO	$ 38.753
4246	905313	LITIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 38.753
4247	905401	AMIKACINA AUTOMATIZADO	$ 66.300
4248	905404	GENTAMICINA AUTOMATIZADA	$ 100.384
4249	905409	TOBRAMICINA AUTOMATIZADO	$ 67.234
4250	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	$ 96.649
4251	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 144.740
4252	905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 67.234
4253	905601	DIGITOXINA AUTOMATIZADO	$ 91.513
4254	905602	DIGITOXINA SEMIAUTOMATIZADO	$ 91.513
4255	905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO	$ 120.928
4256	905604	DIGOXINA SEMIAUTOMATIZADO	$ 120.928
4257	905607	TEOFILINA SEMIAUTOMATIZADO	$ 136.803
4258	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO	$ 136.803
4259	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	$ 73.304
4260	905702	ACETAMINOFEN SEMIAUTOMATIZADO	$ 73.304
4261	905703	ALCALOIDES AUTOMATIZADO	$ 86.844
4262	905704	ALCALOIDES SEMIAUTOMATIZADO	$ 86.844
4263	905705	ALCOHOL ETILICO AUTOMATIZADO	$ 63.499
4264	905706	ALCOHOL ETILICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 63.499
4265	905707	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] MANUAL	$ 63.499
4266	905708	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 63.499
4267	905709	ARSENICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 56.028
4268	905710	ATROPINICOS AUTOMATIZADO	$ 73.304
4269	905711	ATROPINICOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 73.304
4270	905713	BIPIRIDIL O AUTOMATIZADO	$ 66.300
4271	905714	CAFEINA AUTOMATIZADO	$ 70.969
4272	905715	CAFEINA SEMIAUTOMATIZADO	$ 70.969
4273	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO	$ 47.624
4274	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 47.624
4275	905720	CIANUROS SEMIAUTOMATIZADO	$ 56.495

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
4276	905721	CIANUROS AUTOMATIZADO	$ 56.495
4277	905722	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO	$ 51.826
4278	905723	HIDROCARBUROS SEMIAUTOMATIZADO	$ 51.826
4279	905724	COCAINA O METABOLITOS MANUAL	$ 98.245
4280	905725	COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 98.245
4281	905726	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	$ 88.245
4282	905729	ESTRICNINA AUTOMATIZADO	$ 113.450
4283	905730	MERCURIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 118.127
4284	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	$ 118.127
4285	905732	METACUALONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 73.771
4286	905733	METACUALONA MANUAL	$ 73.771
4287	905734	METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 49.959
4288	905735	METADONA MANUAL	$ 49.959
4289	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	$ 81.708
4290	905737	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] SEMIAUTOMATIZADO	$ 56.495
4291	905738	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] AUTOMATIZADO	$ 56.495
4292	905739	OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 74.705
4293	905740	OPIACEOS MANUAL	$ 74.705
4294	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 72.370
4295	905742	ORGANOFOSFORADOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 566.821
4296	905743	ORGANOFOSFORADOS MANUAL	$ 566.821
4297	905749	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 148.475
4298	905750	PRIMIDONA MANUAL	$ 148.475
4299	905751	PROPOXIFENO AUTOMATIZADO	$ 86.377
4300	905752	PROPOXIFENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 86.377
4301	905755	SALICILATOS AUTOMATIZADO	$ 55.095
4302	905756	SALICILATOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 55.095
4303	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 82.175
4304	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	$ 65.833
4305	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	$ 55.095
4306	906025	LEGIONELLA SPP ANTICUERPOS IG G SEROTIPOS 1-14 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 103.026
4307	906029	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 56.495
4308	906030	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 56.495
4309	906033	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 53.694
4310	906034	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 53.694
4311	906035	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 53.694
4312	906036	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 53.694
4313	906037	SHIGUELLA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 51.826
4314	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 154.545
4315	906040	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 154.545
4316	906041	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 154.545
4317	906104	Cándida albicans ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 139.604
4318	906107	CISTICERCO ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 99.451
4319	906108	CISTICERCO ANTICUERPOS IG G CONFIRMATORIO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 99.451
4320	906109	CISTICERCO ANTICUERPOS TOTALES	$ 99.451
4321	906111	COCCIDIOIDES ANTICUERPOS	$ 78.907
4322	906112	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS ANTICUERPOS MANUAL	$ 139.604
4323	906113	ENTAMOEBA HISTOLITICA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 28.948
4324	906114	ENTAMOEBA HISTOLITICA ANTICUERPOS MANUAL	$ 28.948
4325	906118	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 91.164
4326	906119	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES MANUAL	$ 139.604
4327	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 139.604
4328	906121	LEISHMANIA ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 26.147
4329	906127	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	$ 142.406
4330	906128	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 142.406
4331	906129	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	$ 142.406
4332	906130	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 142.406
4333	906131	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 107.855
4334	906132	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS MANUAL	$ 107.855
4335	906133	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 107.855
4336	906135	Aspergillus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 139.604
4337	906136	Aspergillus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 139.604
4338	906205	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 103.653
4339	906206	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 103.653
4340	906207	DENGUE ANTICUERPOS IG G	$ 165.751
4341	906208	DENGUE ANTICUERPOS IG M	$ 165.751
4342	906209	DENGUE ANTICUERPOS TOTALES	$ 336.038
4343	906210	ENTEROVIRUS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 85.443
4344	906211	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG A (CAPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 144.740
4345	906212	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 144.740
4346	906213	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 144.740
4347	906214	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 144.740
4348	906215	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 144.740
4349	906216	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 144.740
4350	906217	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 144.740
4351	906218	HEPATITIS A ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 137.737
4352	906219	HEPATITIS A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 168.552
4353	906220	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL IG M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 168.552
4354	906221	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 134.001

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
4355	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 168.552
4356	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 168.552
4357	906224	Hepatitis B ANTICUERPOS DNA POLIMERASA AUTOMATIZADA	$ 168.552
4358	906225	HEPATITIS C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 189.563
4359	906226	HEPATITIS DELTA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 137.737
4360	906227	Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 137.737
4361	906228	HERPES I ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 148.475
4362	906229	HERPES I ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 148.475
4363	906230	HERPES II ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 148.475
4364	906231	HERPES II ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 148.475
4365	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 134.001
4366	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 173.688
4367	906241	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	$ 128.866
4368	906242	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO	$ 128.866
4369	906243	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	$ 135.402
4370	906244	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO	$ 135.402
4371	906245	SARAMPION ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 64.433
4372	906246	SARAMPION ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 64.433
4373	906247	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 73.771
4374	906248	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 73.771
4375	906249	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	$ 134.001
4376	906250	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA PRUEBA CONFIRMATORIA	$ 651.331
4377	906253	VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO ANTICUERPOS IG G	$ 93.848
4378	906260	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G MANUAL	$ 103.653
4379	906261	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M MANUAL	$ 103.653
4380	906262	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] MANUAL	$ 168.552
4381	906263	HEPATITIS C ANTICUERPOS MANUAL	$ 189.563
4382	906264	Rubeola ANTICUERPOS MANUAL	$ 128.866
4383	906265	SARAMPION ANTICUERPOS MANUAL	$ 64.433
4384	906303	ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 96.182
4385	906304	ANTÍGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 63.032
4386	906307	Chlamydia trachomatis ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 103.186
4387	906308	Chlamydia trachomatis ANTÍGENO MANUAL	$ 103.186
4388	906315	ENTAMOEBA HISTOLITICA ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 28.948
4389	906317	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE [AG HBS]	$ 168.552
4390	906316	HEPATITIS B ANTIGENO E [AG HBE] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 168.552
4391	906319	HEPATITIS DELTA ANTIGENO [AG HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 137.737
4392	906320	HERPES SIMPLEX ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 105.053
4393	906322	LEGIONELLA SPP ANTIGENO	$ 103.026
4394	906323	NEISSERIA GONORRHOEAE ANTIGENO	$ 78.907
4395	906326	ROTAVIRUS ANTIGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 139.604
4396	906327	ROTAVIRUS ANTIGENOS MANUAL	$ 139.604
4397	906328	SALMONELLA SPP IDENTIFICACION MANUAL	$ 96.182
4398	906329	VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO ANTIGENO	$ 93.848
4399	906332	Hepatitis B [HBsAg] ANTÍGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACIÓN AUTOMATIZADA	$ 168.552
4400	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	$ 118.127
4401	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [RO] SS-B [LA] RNP Y SM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 237.187
4402	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 173.688
4403	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 173.688
4404	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 173.688
4405	906411	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 110.656
4406	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 162.949
4407	906414	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 125.130
4408	906415	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO	$ 125.130
4409	906417	DNA N ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 196.100
4410	906418	DNA N ANTICUERPOS MANUAL	$ 196.100
4411	906419	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 126.597
4412	906420	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 126.597
4413	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 122.796
4414	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 122.796
4415	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 97.083
4416	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 119.527
4417	906428	ISOLEUCOAGLUTININAS	$ 43.422
4418	906430	SSB [LA] ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 178.357
4419	906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 79.374
4420	906433	MITOCONDRIA ANTICUERPOS MANUAL	$ 79.374
4421	906434	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 79.374
4422	906436	MUSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 78.907
4423	906437	MUSCULO LISO ANTICUERPOS MANUAL	$ 78.907
4424	906438	MUSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 78.907
4425	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	$ 111.123
4426	906441	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL	$ 111.123
4427	906442	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO	$ 111.123
4428	906443	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCIÓN MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 72.370
4429	906445	PLAQUETAS ANTICUERPOS CIRCULANTES IG G IG M E IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 72.370
4430	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 178.357
4431	906448	PM1 ANTICUERPOS ASOCIADOS A POLIMIOSITIS AUTOMATIZADO	$ 178.357
4432	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 178.357
4433	906464	SSA [RO] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 178.357

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
4434	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 178.357
4435	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 178.357
4436	906457	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS	$ 99.451
4437	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	$ 114.858
4438	906459	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) MANUAL	$ 114.858
4439	906460	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) SEMIAUTOMATIZADO	$ 114.858
4440	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 114.858
4441	906464	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS MANUAL	$ 114.858
4442	906465	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 114.858
4443	906468	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 118.127
4444	906469	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 118.127
4445	906509	ANTICUERPOS CITOTOXICOS ANTI HLA	$ 454.764
4446	906518	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS C	$ 450.095
4447	906519	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DP	$ 450.095
4448	906601	ACIDO SIALICO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 70.603
4449	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 131.200
4450	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 198.434
4451	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 298.819
4452	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 239.969
4453	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 239.969
4454	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 241.856
4455	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 241.856
4456	906612	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA VELOCIDAD DE CAMBIO 2 MUESTRAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 241.856
4457	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 109.722
4458	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 226.916
4459	906622	ENOLASA NEURONAL ESPECIFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 221.312
4460	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 214.309
4461	906625	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 85.443
4462	906626	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 85.443
4463	906627	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 221.312
4464	906701	CULTIVO MIXTO DE LINFOCITOS	$ 237.187
4465	906711	LINFOCITOS B [CD19 Y CD20] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 126.998
4466	906712	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 15.875
4467	906713	LINFOCITOS T CD3 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$ 15.875
4468	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 198.434
4469	906715	LINFOCITOS T CD4 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$ 198.434
4470	906720	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 198.434
4471	906721	LINFOCITOS T CD8 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$ 198.434
4472	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 198.434
4473	906762	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 DOBLEMENTE NEGATIVOS) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 126.531
4474	906763	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 RELACIÓN CD4/CD8) Y LINFOCITOS B (CD19 CD20) RECUENTO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 126.531
4475	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 93.894
4476	906807	ELECTROFORESIS DE AMINOACIDOS EN ORINA	$ 789.535
4477	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 135.402
4478	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 99.451
4479	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 75.638
4480	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACION O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 81.708
4481	906826	INMUNOGLOBULINA A [IG A] SEMIAUTOMATIZADO	$ 51.359
4482	906827	INMUNOGLOBULINA A [IG A] AUTOMATIZADO	$ 78.907
4483	906828	INMUNOGLOBULINA G [IG G] SEMIAUTOMATIZADO	$ 51.359
4484	906829	INMUNOGLOBULINA G [IG G] AUTOMATIZADO	$ 78.907
4485	906831	INMUNOGLOBULINA M [IG M] SEMIAUTOMATIZADO	$ 51.359
4486	906832	INMUNOGLOBULINA M [IG M] AUTOMATIZADO	$ 78.907
4487	906834	INMUNOGLOBULINA E [IG E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 118.127
4488	906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO	$ 98.984
4489	906836	INMUNOGLOBULINA E [IG E] AUTOMATIZADO	$ 98.984
4490	906901	AGLUTININAS AL FRIO	$ 23.345
4491	906902	AGLUTININAS AL CALOR	$ 23.345
4492	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 30.816
4493	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 119.061
4494	906905	COMPLEMENTO SERICO C3 SEMIAUTOMATIZADO	$ 159.214
4495	906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	$ 159.214
4496	906907	COMPLEMENTO SERICO C4 SEMIAUTOMATIZADO	$ 159.214
4497	906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	$ 159.214
4498	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.621
4499	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	$ 25.660
4500	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	$ 78.907
4501	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 23.345
4502	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	$ 24.746
4503	906917	CRIOGLOBULINAS	$ 23.345
4504	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	$ 17.275
4505	907002	COPROLOGICO	$ 15.408
4506	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	$ 23.345
4507	907004	COPROSCOPICO	$ 50.698
4508	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZDITOS)	$ 35.485
4509	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]	$ 33.150
4510	907007	OXIUROS IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	$ 18.676
4511	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	$ 11.673
4512	907010	UROBILINOGENO EN MATERIA FECAL CUALITATIVO	$ 24.746

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	PRECIO TECHO
4513	907011	UROBILINOGENO EN MATERIA FECAL CUANTITATIVO	$ 24.746
4514	907012	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] SERIADO TRES MUESTRAS	$ 11.673
4515	907013	COPROLÓGICO SERIADO TRES MUESTRAS	$ 16.408
4516	907014	COPROSCOPICO SERIADO TRES MUESTRAS	$ 60.898
4517	907101	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	$ 17.276
4518	907102	HEMOGLOBINURIA	$ 42.955
4519	907103	PROTEINAS DE BENCE JONES MANUAL	$ 20.077
4520	907104	RECUENTO DE ADDIS	$ 25.680
4521	907105	RECUENTO HAMBURGUER	$ 39.220
4522	907106	UROANALISIS	$ 24.746
4523	907107	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL	$ 24.746
4524	907201	ESPERMOGRAMA BASICO	$ 84.510
4525	907202	MOCO CERVICAL ANALISIS	$ 48.558
4526	907203	LIQUIDO PROSTATICO (EXAMEN MICROSCOPICO)	$ 55.096
4527	908309	AMINOACIDOS CUALITATIVOS	$ 107.865
4528	908310	AMINOACIDOS POR CLORURO FERRICO	$ 27.080
4529	908311	AMINOACIDOS POR DINITROFENILHIDRACINA	$ 28.461
4530	908314	CISTINA CUANTITATIVA	$ 110.656
4531	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	$ 36.866
4532	908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD	$ 189.563
4533	908326	BETA GALACTOCIDASA ACTIVIDAD	$ 189.563
4534	908328	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACARIDOS] CUALITATIVOS	$ 119.527
4535	908329	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	$ 789.535
4536	908330	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD	$ 181.626
4537	908332	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD	$ 70.969
4538	908333	OLIGOSACARIDOS CUALITATIVOS	$ 127.932
4539	908337	RELACION LACTATO/PIRUVATO	$ 78.907
4540	908338	AMINOACIDOS CUANTITATIVOS	$ 789.535
4541	908341	ACIDO SIALICO CUANTITATIVO	$ 70.903
4542	908342	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACARIDOS] CUANTITATIVOS	$ 119.527
4543	908347	ACIDO LACTICO CURVA POST GLUCOSA	$ 67.701
4544	908348	ACIDO LACTICO CURVA POST EJERCICIO ISQUEMICO	$ 67.701
4545	908355	BIOTINIDASA ACTIVIDAD	$ 94.782
4546	908408	CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMATIDES HERMANAS [SCE]	$ 736.775
4547	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCEMICOS	$ 644.794
4548	911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTECNICA	$ 28.948
4549	911006	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) EN TUBO	$ 28.948
4550	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA	$ 28.948
4551	911010	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	$ 28.948
4552	911013	FENOTIPO SISTEMA RH CUALQUIER ANTIGENO POR MICROTECNICA	$ 41.554
4553	911014	FENOTIPO SISTEMA RH CUALQUIER ANTIGENO EN TUBO	$ 41.554
4554	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH [ANTIGENO RH D] POR MICROTECNICA	$ 36.885
4555	911016	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH [ANTIGENO RH D] EN TUBO	$ 36.885
4556	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA	$ 20.544
4557	911018	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] EN TUBO	$ 20.544
4558	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA	$ 55.095
4559	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	$ 55.095
4560	911024	ESTUDIO DEL ANTIGENO RH D VARIANTE EN TUBO	$ 36.885
4561	911026	FENOTIPO SISTEMA ABO [SUBGRUPOS] EN TUBO	$ 13.073
4562	911034	DETECCION DE ISOAGLUTININAS EN TUBO	$ 39.220
4563	911035	DETECCION DE ISOAGLUTININAS POR MICROTECNICA	$ 39.220
4564	912001	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	$ 70.969
4565	912002	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	$ 125.130
4566	912004	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	$ 138.204
4567	912020	INFUSIÓN DE EXPANSORES PLASMÁTICOS	$ 70.969
4568	930106	EVALUACIÓN FONOAUDIOLÓGICA DE DESÓRDENES DE LENGUAJE	$ 35.952
4569	930107	PRUEBAS FONOAUDIOLÓGICAS DEL HABLA	$ 35.952
4570	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	$ 35.952
4571	934201	TRACCIÓN CUTÁNEA PARA DESCOMPRESIÓN DE CANAL RAQUIDEO SEGMENTO LUMBAR	$ 2.029.632
4572	935101	APLICACIÓN DE VENDAJE ENYESADO	$ 87.778
4573	935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	$ 87.778
4574	935302	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	$ 87.778
4575	935303	APLICACION O CAMBIO DE YESO O ARNES TORACOLUMBOSACRO	$ 174.166
4576	935304	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	$ 87.778
4577	935305	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE	$ 224.114
4578	935306	APLICACION O CAMBIO DE YESO, ESPICA, ARNES O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA)	$ 164.350
4579	935307	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA) Y COCCIX	$ 164.350
4580	935308	MANIPULACION Y APLICACION DE YESO PARA MALFORMACION CONGENITA DE PIE	$ 224.114
4581	935401	APLICACIÓN DE FÉRULA	$ 164.350
4582	935701	APLICACIÓN DE OTRO VENDAJE (NO COMPRESIVO) EN HERIDA	$ 82.175
4583	935901	APLICACIÓN DE VENDAJE DE VELPEAU	$ 1.571.132
4584	936101	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPÁTICO PARA MOVILIZACIÓN GENERAL (TRATAMIENTO GENERAL DE ARTICULACIONES)	$ 870.007
4585	937001	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL	$ 35.952
4586	937101	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PARA PROBLEMAS EVOLUTIVOS Y ADQUIRIDOS DEL LENGUAJE ORAL Y ESCRITO	$ 35.952
4587	937201	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DEL HABLA	$ 35.952
4588	937202	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DE LA VOZ	$ 35.952
4589	937203	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DE LA DEGLUCIÓN	$ 35.952
4590	937301	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PARA DESÓRDENES AUDITIVOS COMUNICATIVOS	$ 35.952
4591	937401	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PARA DESÓRDENES COGNITIVO COMUNICATIVOS	$ 35.952

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
4592	937502	ADAPTACIÓN DE OTROS DISPOSITIVOS DE COMUNICACIÓN	$ 35.952
4593	938301	ENTRENAMIENTO FUNCIONAL EN AUTOCUIDADO (ACTIVIDADES BÁSICAS E INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)	$ 35.952
4594	938302	TERAPIA OCUPACIONAL EN DESEMPEÑO OCUPACIONAL DE JUEGO, OCIO Y ESPARCIMIENTO	$ 35.952
4595	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 35.952
4596	938501	REHABILITACIÓN PROFESIONAL (VOCACIONAL) FAMILIAR, ESCOLAR O LABORAL	$ 65.443
4597	939401	MEDICACIÓN RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACIÓN (AEROSOLTERAPIA)	$ 35.952
4598	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	$ 35.952
4599	940201	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA DE PERSONALIDAD (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	$ 121.882
4600	940301	EVALUACIÓN EN ALTERACIONES EMOCIONALES (AFECTIVAS) O DE CONDUCTA	$ 38.286
4601	940302	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA EN ALTERACIONES EMOCIONALES (AFECTIVAS) O DE CONDUCTA	$ 38.286
4602	940701	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA NEUROPSICOLÓGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	$ 38.286
4603	940901	DETERMINACIÓN DEL ESTADO MENTAL POR PSICOLOGÍA	$ 38.286
4604	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA	$ 34.551
4605	943501	INTERVENCIÓN EN CRISIS	$ 34.551
4606	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGÍA	$ 100.851
4607	944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGÍA	$ 44.823
4608	950201	EVALUACIÓN PARA BAJA VISIÓN	$ 78.907
4609	951302	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B	$ 315.627
4610	951303	ECOGRAFÍA DE ÓRBITA MODO A Y B	$ 315.627
4611	951321	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS OCULARES	$ 315.627
4612	951901	TOMOGRAFÍA ÓPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	$ 899.724
4613	960101	INSERCIÓN DE VÍA AÉREA NASOFARÍNGEA	$ 196.100
4614	960201	INSERCIÓN DE VÍA AÉREA OROFARÍNGEA	$ 196.100
4615	960301	INSERCIÓN DE VÍA AÉREA OBTURADA ESOFÁGICA	$ 196.100
4616	960401	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON TÉCNICA RETRÓGRADA	$ 196.100
4617	960402	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL DOBLE LUZ	$ 196.100
4618	960403	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON BLOQUEADOR SELECTIVO	$ 196.100
4619	960404	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON SONDA LUMINOSA	$ 196.100
4620	960405	INSERCIÓN DE CÁNULA JET TRANSTRAQUEAL	$ 196.100
4621	960406	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL BAJO VISIÓN ENDOSCÓPICA	$ 196.100
4622	960701	INSERCIÓN DE OTRO TUBO O SONDA NASO-GÁSTRICA (INTUBACIÓN PARA DECOMPRESIÓN)	$ 237.187
4623	961401	TAPONAMIENTO VAGINAL	$ 115.325
4624	961601	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN URETRA	$ 48.550
4625	962101	DILATACIÓN DEL RECTO	$ 670.007
4626	962201	DILATACIÓN DEL ESFÍNTER ANAL	$ 670.007
4627	962301	DILATACIÓN INSTRUMENTAL O MANUAL DE LA VAGINA	$ 82.175
4628	962401	DILATACIÓN Y MANIPULACIÓN DE ESTOMA DE ENTEROSTOMÍA	$ 2.547.695
4629	963301	LAVADO GÁSTRICO DE LIMPIEZA	$ 47.624
4630	964101	IRRIGACIÓN, LAVADO O LIMPIEZA E INSTILACIÓN LOCAL DE COLECISTOSMÍA Y OTRO TUBO BILIAR	$ 237.187
4631	964901	INSTILACIÓN GENITOURINARIA	$ 566.821
4632	965201	LAVADO E IRRIGACIÓN DE OÍDOS	$ 39.220
4633	965202	CURACIÓN DE OÍDO	$ 63.032
4634	965203	CURACIÓN DE OÍDO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 63.032
4635	965301	IRRIGACIÓN O CURACIÓN DE CONDUCTOS NASALES	$ 39.220
4636	965902	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA ESPECIAL	$ 82.175
4637	966101	INFUSIÓN DE ALIMENTACIÓN ENTERAL POR SONDA	$ 39.220
4638	970101	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) NASOGÁSTRICO O DE ESOFAGOSTOMÍA	$ 237.187
4639	970201	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMÍA	$ 237.187
4640	970301	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) O DISPOSITIVO DE ENTEROSTOMÍA DEL INTESTINO DELGADO	$ 237.187
4641	970401	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) O DISPOSITIVO DE ENTEROSTOMÍA DEL INTESTINO GRUESO	$ 237.187
4642	970501	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) O DISPOSITIVO EN VÍAS BILIARES O CONDUCTO PANCREÁTICO	$ 237.187
4643	971101	SUSTITUCIÓN DE ESCAYOLA O FÉRULA EN MIEMBRO SUPERIOR	$ 87.778
4644	971201	SUSTITUCIÓN DE ESCAYOLA O FÉRULA EN MIEMBRO INFERIOR	$ 87.778
4645	971401	SUSTITUCIÓN DE OTRO DISPOSITIVO PARA INMOVILIZACIÓN MUSCULOESQUELÉTICA	$ 161.350
4646	971501	SUSTITUCIÓN DE CATÉTER DE HERIDA	$ 82.175
4647	971601	SUSTITUCIÓN DE TAPÓN O DRENAJE DE HERIDA	$ 237.187
4648	972301	SUSTITUCIÓN DE TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA	$ 237.187
4649	973701	EXTRACCIÓN DE TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA	$ 237.187
4650	973801	RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO (RETIRO DE PUNTOS)	$ 670.007
4651	977101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU)	$ 670.007
4652	977201	EXTRACCIÓN DE TAPÓN INTRAUTERINO	$ 670.007
4653	981101	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	$ 94.782
4654	981201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISIÓN VÍA TRANSNASAL	$ 94.782
4655	981202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$ 94.782
4656	981301	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA FARINGE	$ 2.230.867
4657	981401	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA LARINGE	$ 2.230.867
4658	981501	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA TRÁQUEA Y BRONQUIO	$ 2.230.867
4659	981601	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DEL ÚTERO	$ 670.007
4660	981701	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA VAGINA	$ 566.821
4661	981901	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA URETRA	$ 3.399.528
4662	981905	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO DE URETRA	$ 3.399.528
4663	982101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	$ 101.785
4664	982102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA O ESCLERÓTICA	$ 101.785
4665	982201	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL EN CUELLO O CABEZA	$ 670.007
4666	982401	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL EN PENE O ESCROTO	$ 1.139.713
4667	982501	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL EN OTRO SITIO SALVO EN VULVA, PENE O ESCROTO	$ 670.007
4668	982601	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN MANO	$ 2.029.632
4669	982701	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN BRAZO Y ANTEBRAZO	$ 670.007
4670	982801	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE	$ 670.007

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
4671	082901	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN MIEMBRO INFERIOR SALVO PIE	$ 670.007
4672	990106	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR PSICOLOGÍA	$ 17.275
4673	990206	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR FISIOTERAPIA	$ 17.275
4674	990210	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA	$ 17.275
4675	991501	INFUSIÓN DE ALIMENTACIÓN PARENTERAL	$ 39.220
4676	992301	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE ESTEROIDE	$ 30.349
4677	993102	VACUNACIÓN CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]	$ 17.275
4678	993503	VACUNACIÓN CONTRA Hepatitis B	$ 17.275
4679	15502	RESECCION DE TEJIDO CRANEAL	$ 2.547.895
4680	35104	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL, CON FUSION OSEA E INJERTO AUTOLOGO O HETEROLOGO	$ 4.611.144
4681	40712	RESECCION DE TUMOR DE NERVIO EN MUNON (DE AMPUTACION O HERIDA) O EN PLEJO	$ 2.547.895
4682	41101	BIOPSIA NERVIO PERIFERICO (SUPERFICIAL O PROFUNDO), VIA PERCUTANEA	$ 2.029.632
4683	42315	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDOS DE MANO VIA ABIERTA	$ 2.547.895
4684	43103	NEURORRAFIA DE NERVIO EN BRAZO	$ 4.167.118
4685	43104	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO	$ 3.904.251
4686	43105	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MANO	$ 3.904.251
4687	43106	NEURORRAFIA DE NERVIO COLATERAL EN DEDO DE MANO	$ 2.029.632
4688	43107	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MUSLO	$ 3.399.528
4689	43108	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIERNA	$ 3.904.251
4690	44304	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VÍA ABIERTA	$ 2.029.632
4691	44305	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.029.632
4692	44519	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN DEDO DE LA MANO VÍA ABIERTA	$ 2.029.632
4693	53301	GANGLIOLISIS EN GANGLIOS SIMPÁTICOS, POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACIÓN	$ 3.830.480
4694	53303	GANGLIOLISIS EN GANGLIOS PARAVERTEBRALES, POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACIÓN	$ 3.830.480
4695	53304	GANGLIOLISIS EN GANGLIO DEL V PAR [GASSER] POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACIÓN	$ 3.830.480
4696	97201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	$ 670.007
4697	97301	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	$ 670.007
4698	103106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	$ 2.029.632
4699	104003	REPARACIÓN DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	$ 2.029.632
4700	107M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	$ 1.248.501
4701	110A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	$ 2.320.980
4702	120B01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO BÁSICO NEONATAL (CUNA O INCUBADORA)	$ 473.440
4703	129M01	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS)	$ 430.952
4704	129M02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE(BIPERSONAL)	$ 392.199
4705	129M02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE (CUATRO O MAS CAMAS)	$ 392.199
4706	130M01	INTERNACIÓN PEDIATRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS)	$ 430.952
4707	130M02	INTERNACIÓN PEDIATRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE(BIPERSONAL)	$ 392.199
4708	130M02	INTERNACIÓN PEDIATRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE (CUATRO O MAS CAMAS)	$ 392.199
4709	5DS002	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	$ 33.150
4710	5DS003	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGÍA (SUTURAS)	$ 76.572
4711	5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS	$ 108.322
4712	5DSM01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD MEDIANA	$ 132.134
4713	374101	CARDIORRAFIA	$ 3.904.251
4714	374301	PERICARDIORRAFIA	$ 3.904.251
4715	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	$ 40.621
4716	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	$ 40.621
4717	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 45.757
4718	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 45.757
4719	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	$ 45.757
4720	903805	IONOGRAMA (CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO)	$ 55.562
4721	906305	ARBOVIRUS ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (NS1)	$ 166.751
4722	906847	PROCALCITONINA MANUAL	$ 226.915
4723	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 226.915
4724	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 82.175
4725	890440	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	$ 89.179
4726	890240	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	$ 89.179
4727	890272	CONSULTA NEUMOLOGIA PEDIATRICA	$ 80.774
4728	890372	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA PEDIATRICA	$ 80.774
4729	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	$ 219.912
4730	893806	CAPACIDAD DE DIFUSION CON MONOXIDO DE CARBONO	$ 303.955
4731	893808	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	$ 107.855
4732	894402	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	$ 320.000
4733	893701	VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA - PRE Y POST BRONCODILATADORES	$ 237.187
4734	893810	MEDICION DE LA FUERZA MUSCULAR RESPIRATORIA (PIM-PEM AJUSTADO CON VOLUMENES PULMONARES)	$ 237.187
4735	893819	MEDICION DE LA FRACCION EXHALADA DE OXIDO NITRICO	$ 350.000
4736	893825	OSCILOMETRIA DE IMPULSO	$ 350.000
4737	891704	ESTUDIO FISIOLOGICO COMPLETO DEL SUEÑO (POLISOMNOGRAFIA)	$ 2.366.137
4738	717901	PLASTIA DE LABIOS MENORES	$ 3.399.528
4739	976203	EXTRACCION DE CATETER URETERAL VIA ENDOSCOPICA	$ 3.399.528
4740	890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	$ 80.774
4741	890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	$ 80.774
4742	385214	REPARO DE VASOS DE MEDIANO CALIBRE VIA ABIERTA	$ 3.904.251
4743	890436	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	$ 89.179
4744	890468	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA	$ 89.179
4745	399501	ATENCION INTEGRAL DE HEMODIALISIS POR INSUFICIENCIA RENAL AGUDA O CRONICA: SESION	$ 1.310.133
4746	399802	HEMOFILTRACION VENOVENOSA CONTINUA (CVVH)(CRRT) (24 horas)	$ 4.800.000
4747	399802	HEMOFILTRACION VENOVENOSA CONTINUA (CVVH)(CRRT) (48 horas)	$ 4.800.000
4748	911302	RECAMBIO PLASMATICO TERAPEUTICO-PLASMAFERESIS	$ 3.640.000

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
4749	399502	HEMOPERFUSION (SEPSIS)	$ 5.500.000
4750	399502	HEMOPERFUSION (INTOXICACION)	$ 5.500.000
4751	509201	ASISTENCIA HEPÁTICA EXTRACORPÓREA	$ 6.760.000
4752	399602	REMOCIÓN DE CO2 -PERFUSION DE CUERPO ENTERO EN ASISTENCIA RESPIRATORIA	$ 22.100.000
4753	644920	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL	$ 900.659
4754	881701	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 370.192
4755	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	$ 2.029.632
4756	893821	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD AL EJERCICIO Y MONITOREO	$ 320.000
4757	560101	URETROSTOMIA	$ 2.230.867
4758	584201	CIERRE DE URETROSTOMÍA	$ 1.671.132
4759	805912	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VÍA ABIERTA	$ 3.830.480
4760	805913	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.830.480
4761	805918	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VÍA ABIERTA	$ 3.830.480
4762	805919	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.830.480
4763	805915	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL TORÁCICO (FORAMINOPLASTIA) VÍA ABIERTA	$ 3.830.480
4764	805916	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL TORÁCICO (FORAMINOPLASTIA) VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.830.480
4765	863003	ABLACIÓN DE TELANGIECTASIAS POR ESCLEROTERAPIA	$ 1.446.935
4766	906403	ÁCIDO GLUTÁMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 183.026
4767	906202	ADENOVIRUS ANTICUERPOS IG G MANUAL	$ 183.026
4768	906201	ADENOVIRUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 183.026
4769	906204	ADENOVIRUS ANTICUERPOS IG M MANUAL	$ 183.026
4770	906301	ADENOVIRUS ANTÍGENO	$ 880.000
4771	994201	ADMINISTRACIÓN DE ANTITOXINA DE BOTULISMO	$ 17.275
4772	994101	ADMINISTRACIÓN DE ANTITOXINA TETÁNICA	$ 17.275
4773	993107	ADMINISTRACIÓN DE TOXOIDE DE TÉTANOS	$ 17.275
4774	906405	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 183.026
4775	395010	ANGIOPLASTIA DE VASOS INTRACRANEALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	$ 4.611.144
4776	911005	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACIÓN POR MICROTÉCNICA	$ 61.631
4777	906444	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCIÓN AUTOMATIZADO	$ 72.370
4778	810646	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA MÁS DE UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	$ 4.611.144
4779	810646	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA MÁS DE UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.611.144
4780	810642	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	$ 4.611.144
4781	810643	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.611.144
4782	810849	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA VÍA POSTEROLATERAL DE UNA VÉRTEBRA	$ 4.611.144
4783	810850	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA VÍA POSTEROLATERAL MÁS DE UNA VÉRTEBRA	$ 4.611.144
4784	810430	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA	$ 4.611.144
4785	810433	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA	$ 4.611.144
4786	810532	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL DE UNA VÉRTEBRA	$ 4.611.144
4787	810533	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL MÁS DE UNA VÉRTEBRA	$ 4.611.144
4788	810429	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICO DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	$ 4.611.144
4789	810432	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICO MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	$ 4.611.144
4790	810851	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VÍA ABIERTA	$ 4.611.144
4791	810852	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.611.144
4792	810846	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA INTERESPINOSA POSTERIOR VÍA ABIERTA	$ 4.611.144
4793	810847	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA INTERESPINOSA POSTERIOR VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.611.144
4794	810634	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	$ 4.611.144
4795	810635	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.611.144
4796	810637	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	$ 4.611.144
4797	810638	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.611.144
4798	810838	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	$ 4.611.144
4799	810839	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTÁNEA	$ 4.611.144
4800	810841	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 4.611.144
4801	810842	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.611.144
4802	810423	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	$ 4.611.144
4803	810424	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA	$ 4.611.144
4804	810524	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTERIOR DE UNO A TRES SEGMENTOS TRANSFORAMINAL ABIERTA	$ 4.611.144
4805	810526	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTERIOR MÁS DE TRES SEGMENTOS TRANSFORAMINAL ABIERTA	$ 4.611.144
4806	810527	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTERIOR MÁS DE TRES SEGMENTOS TRANSFORAMINAL PERCUTÁNEA	$ 4.611.144
4807	810528	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL DE UNO A TRES SEGMENTOS ABIERTA	$ 4.611.144
4808	810529	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL DE UNO A TRES SEGMENTOS PERCUTÁNEA	$ 4.611.144
4809	810530	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL MÁS DE TRES SEGMENTOS ABIERTA	$ 4.611.144
4810	810426	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICO MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	$ 4.611.144
4811	810640	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TRANSACRA ANTERIOR VÍA ABIERTA	$ 4.611.144
4812	810641	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TRANSACRA ANTERIOR VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.611.144
4813	810844	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TRANSACRA POSTERIOR VÍA ABIERTA	$ 4.611.144
4814	810845	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TRANSACRA POSTERIOR VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.611.144
4815	810111	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	$ 3.830.480
4816	890606	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	$ 39.220
4817	829201	ASPIRACIÓN DE BURSA DE MANO	$ 30.349
4818	906480	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.621
4819	906481	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.621
4820	906482	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.621
4821	906801	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.621
4822	241104	BIOPSIA DE ENCÍA	$ 666.821
4823	241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO	$ 666.821
4824	241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	$ 666.821
4825	289101	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA DE AMÍGDALAS Y ADENOIDES	$ 670.007
4826	906003	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 183.026
4827	906005	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	$ 183.026

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
4828	906004	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO	$ 183.026
4829	906007	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	$ 183.026
4830	906008	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO	$ 183.026
4831	906011	BRUCELLA ABORTUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	$ 183.026
4832	906014	CAMPYLOBACTER JEJUNI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 183.026
4833	906105	CÁNDIDA ALBICANS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 139.604
4834	906106	CÁNDIDA ALBICANS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 139.604
4835	818509	CAPSULORRAFIA DE CODO VÍA ABIERTA	$ 2.029.632
4836	908406	CARIOTIPO CON BANDEO C	$ 248.860
4837	908404	CARIOTIPO CON BANDEO G	$ 248.860
4838	908405	CARIOTIPO CON BANDEO Q	$ 248.860
4839	908410	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FILADELFIA	$ 591.567
4840	906016	CHLAMYDIA PNEUMONIAE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 183.026
4841	906017	CHLAMYDIA PSITTACI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 183.026
4842	906018	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 183.026
4843	906019	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 183.026
4844	906020	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 183.026
4845	906021	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 183.026
4846	365402	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS ESPINALES	$ 4.611.144
4847	365107	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS INTRACRANEALES VÍA ABIERTA	$ 4.611.144
4848	652102	CISTECTOMÍA DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$ 5.804.828
4849	592204	CISTOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.904.251
4850	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PÉPTIDO CÍCLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 183.026
4851	814704	CONDROPLASTIA DE ABRASIÓN MÁS OSTEOTOMÍA TIBIAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.904.251
4852	814725	CONDROPLASTIA DE ABRASIÓN PARA ZONA PATELAR POR ARTROSCOPIA	$ 3.904.251
4853	814731	CONDROPLASTIA DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	$ 3.904.251
4854	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$ 89.179
4855	35110	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA POSTERIOR	$ 4.611.144
4856	35109	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA POSTERIOR	$ 4.611.144
4857	35103	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL CON DESCOMPRESIÓN VÍA ANTERIOR	$ 4.611.144
4858	35107	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL CON RESECCIÓN DE CELE, DUROPLASTIA Y PLASTIA DE PIEL	$ 4.611.144
4859	467602	CORRECCIÓN DE PROLAPSO POR RESECCIÓN DE PROCIDENCIA RECTAL CON ANASTOMOSIS VÍA PERINEAL	$ 4.167.118
4860	814605	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR VÍA ABIERTA	$ 3.904.251
4861	907109	DENSIDAD URINARIA	$ 24.746
4862	829901	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EN MANO	$ 2.029.632
4863	319201	DILATACIÓN DE LA TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 670.097
4864	902104	DÍMERO D AUTOMATIZADO	$ 55.095
4865	902105	DÍMERO D MANUAL	$ 55.095
4866	631302	DRENAJE DE LÍQUIDO [HIDROCELECTOMÍA] DE CORDÓN ESPERMÁTICO	$ 2.547.895
4867	905727	DROGAS DE ABUSO	$ 66.430
4868	881132	ECOGRAFÍA DE CUELLO	$ 170.887
4869	881362	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 181.626
4870	882801	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS	$ 237.054
4871	428201	ESOFAGORRAFIA POR CERVICOTOMÍA	$ 4.167.118
4872	898812	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO DE MARCACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA ESPECIAL (ESPECÍFICO)	$ 130.733
4873	163001	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	$ 2.230.867
4874	231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	$ 2.029.632
4875	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	$ 2.029.632
4876	976202	EXTRACCIÓN DE CATÉTER URETERAL VÍA ABIERTA	$ 3.904.251
4877	976301	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE CISTOSTOMÍA	$ 237.187
4878	976201	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE URETEROSTOMÍA	$ 2.230.867
4879	158101	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CÁMARA ANTERIOR O POSTERIOR	$ 3.830.480
4880	975101	EXTRACCIÓN DE TUBO DE GASTROSTOMÍA	$ 237.187
4881	982001	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL	$ 566.821
4882	906115	GIARDIA LAMBLIA ANTICUERPO IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 183.026
4883	906117	GIARDIA LAMBLIA ANTICUERPO IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 183.026
4884	907108	GLÓBULOS ROJOS MORFOLOGÍA EN ORINA	$ 14.007
4885	906022	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 183.026
4886	906023	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 183.026
4887	906024	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 183.026
4888	906025	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 183.026
4889	906806	HEPATITIS B CARGA VIRAL	$ 888.776
4890	906807	HEPATITIS C CARGA VIRAL	$ 675.053
4891	906266	HEPATITIS E ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 183.026
4892	906267	HEPATITIS E ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 183.026
4893	631301	HIDROCELECTOMÍA DE CORDÓN ESPERMÁTICO VÍA INGUINAL	$ 2.547.895
4894	838201	INJERTO DE MÚSCULO O FASCIA	$ 2.230.867
4895	275701	INJERTO DE PIEL EN LABIOS CON ADHESIÓN DE COLGAJO PEDICULADO	$ 1.571.132
4896	838101	INJERTO DE TENDÓN	$ 2.230.867
4897	906833	INMUNOGLOBULINA D [IG D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 705.816
4898	549002	INSERCIÓN DE CATÉTER PERMANENTE PARA HEMODIÁLISIS	$ 2.547.895
4899	890454	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	$ 89.179
4900	890410	INTERCONSULTA POR FONOAUDIOLOGÍA	$ 35.952
4901	890402	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$ 89.179
4902	890409	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	$ 28.948
4903	992990	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PROFILÁCTICA	$ 30.349
4904	965101	IRRIGACIÓN Y LAVADO DEL OJO	$ 39.220
4905	766970	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUESOS FACIALES	$ 3.399.528
4906	965001	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA GENERAL	$ 82.175

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
4907	901326	LEISHMANIA EXAMEN DIRECTO	$ 60.231
4908	838401	LIBERACIÓN DE MUSCULO TENDÓN Y FASCIA DE PIE TALO	$ 3.904.251
4909	591101	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS PERIVESICALES	$ 2.230.867
4910	965501	LIMPIEZA Y CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA	$ 237.187
4911	570101	LIMPIEZA Y DRENAJE TRANSURETRAL DE VEJIGA	$ 2.547.895
4912	862702	MATRICECTOMÍA PARCIAL	$ 566.821
4913	862703	MATRICECTOMÍA TOTAL	$ 566.821
4914	838810	MIOTENOPLASTIA	$ 2.230.867
4915	906435	MUSCULO ESTRIADO ANTICUERPOS	$ 183.026
4916	838710	MUSCULOPLASTIA O MIOPLASTIA	$ 2.230.867
4917	906031	MYCOBACTERIUM LEPRAE ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 183.026
4918	939402	NEBULIZACIÓN	$ 23.345
4919	906051	NEISSERIA GONORRHOEAE ANTICUERPOS	$ 183.026
4920	901203	NEISSERIA MENINGITIDIS CULTIVO	$ 63.032
4921	385205	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	$ 4.167.118
4922	385304	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 4.167.118
4923	903066	PÉPTIDO ATRIAL NATRIURÉTICO [BNP] [PÉPTIDO CEREBRAL NATRIURÉTICO]	$ 189.910
4924	819404	RECONSTRUCCIÓN DE TENDÓN DE AQUILES CON CALCANEOPLASTIA VÍA ABIERTA	$ 4.167.118
4925	793935	REDUCCIÓN DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VÍA ANTERIOR	$ 3.399.528
4926	962601	REDUCCIÓN MANUAL DE PROLAPSO RECTAL	$ 900.658
4927	818604	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMIENTO COLATERAL CODO	$ 1.139.713
4928	383701	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE VENAS ABDOMINALES	$ 4.611.144
4929	822104	RESECCIÓN DE GANGLIÓN DORSAL DE MUÑECA VÍA ABIERTA	$ 2.029.632
4930	219104	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE CAVUM VÍA TRANSNASAL	$ 3.830.480
4931	219105	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE CAVUM VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 3.830.480
4932	666101	RESECCIÓN DE LESIÓN EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA	$ 3.399.528
4933	906140	RICKETTSIA SPP ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 183.026
4934	906141	RICKETTSIA SPP ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 183.026
4935	667302	SALPINGO-SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROSCOPIA	$ 233.452
4936	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA)	$ 11.673
4937	907016	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL CUANTITATIVA	$ 11.673
4938	998701	SOPORTE ANESTÉSICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	$ 394.534
4939	972401	SUSTITUCIÓN DE DIAFRAGMA VAGINAL	$ 115.325
4940	972601	SUSTITUCIÓN DE OTRO TAPÓN (MECHA) O DRENAJE VAGINAL O VULVAR	$ 115.325
4941	972101	SUSTITUCIÓN DE TAPÓN NASAL	$ 237.187
4942	348202	SUTURA DE LACERACIÓN DIAFRAGMÁTICA VÍA ABDOMINAL POR LAPAROTOMÍA	$ 606.975
4943	393701	SUTURA DE VENAS ABDOMINALES	$ 466.904
4944	836202	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)	$ 233.452
4945	931002	TERAPIA CON ONDAS DE CHOQUE DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR (CADA SESIÓN)	$ 36.952
4946	933601	TERAPIA DE REHABILITACIÓN CARDIOVASCULAR	$ 94.782
4947	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IG G TOXOPLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 183.026
4948	904920	TIROGLOBULINA	$ 114.858
4949	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS	$ 183.026
4950	904926	TIROXINA NORMALIZADA	$ 114.858
4951	906255	TOXOCARA SPP ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 183.026
4952	906126	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 183.026
4953	903436	TROPONINA I CUALITATIVA	$ 119.527
4954	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	$ 119.527
4955	906832	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA CARGA VIRAL	$ 616.809
4956	906254	VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO ANTICUERPOS IG M	$ 183.026
4957	586101	DILATACION DE URETRA POR URETROTOMIA EXTERNA	$ 2.547.895
4958	586102	DILATACION DE URETRA POR URETROTOMIA INTERNA	$ 2.547.895
4959	578910	REPARACION DE LACERACIONES O DESGARROS NO OBSTETRICOS QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA (GRADO IV)	$ 2.547.895
4960	597104	CISTOURETROPEXIA VAGINAL	$ 2.230.867
4961	584901	MARSUPIALIZACION DE DIVERTICULO URETRAL	$ 3.904.251
4962	680201	FULGURACION DE LESIONES URETRALES - VIA ABIERTA	$ 3.399.528
4963	580010	RESECCION O ESCISION DE TABIQUE URETRAL	$ 3.399.528
4964	589110	DRENAJE DE GLANDULA BULBOURETRAL	$ 1.571.132
4965	666102	RESECCION DE LESION EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	$ 3.399.528
4966	890333	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE TORAX	$ 80.800
4967	890233	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE TORAX	$ 80.800
4968	637301	VASECTOMÍA	$ 1.139.712
4969	862701	ONICECTOMIA	$ 566.821
4970	998702	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	$ 330.000
4971	332202	BRONCOSCOPIA	$ 1.571.132
4972	862601	DESBRIDAMIENTO CON COLOCACION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA	$ 1.600.000
4973	862602	SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA	$ 1.500.000
4974	595101	SUSPENSION URETRO VESICAL RETROPUBICA	$ 3.651.189
4975	547501	REPARACION DE DIASTASIS DE RECTOS ABDOMINALES VIA ABIERTA	$ 2.547.895
4976	578502	CISTOURETROPLASTIA Y PLASTIA DE CUELLO VESICAL	$ 3.904.251
4977	388905	LIGADURA Y ESCISION DE VENAS VARICOSAS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 3.399.528
4978	597920	URETROPLASTIA DE AMPLIACION	$ 3.904.251
4979	584603	URETROPLASTIA PERINEAL	$ 3.904.251
4980	385501	CIERRE PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS TORACICOS	$ 3.904.251
4981	385502	CIERRE PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES	$ 5.340.448
4982	385702	CIERRE PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES	$ 4.611.144
4983	576901	CISTOPEXIA (SUSPENSION VESICAL)	$ 3.904.251
4984	580110	URETROSTOMIA PERINEAL	$ 2.230.867
4985	393601	SUTURA DE ARTERIAS ABDOMINALES	$ 3.399.528

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
4986	397207	EXPLORACION DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	$ 3.399.528
4987	397307	EXPLORACION DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 3.399.528
4988	822106	RESECCION DE GANGLION PALMAR DE MUÑECA VIA ABIERTA	$ 2.230.667
4989	998702	SEDACION COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 380.000
4990	911105	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	$ 126.648
4991	911111	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	$ 126.648
4992	911112	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	$ 756.384
4993	911101	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE AUTOTRANSFUSION [PREDEPOSITO]	$ 756.384
4994	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO - RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES - PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA	$ 78.790
4995	911116	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)	$ 584.214
4996	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	$ 82.675
4997	911115	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)	$ 126.648
4998	389901	FLEBOTOMÍA TERAPÉUTICA	$ 185.594

EL CONTRATANTE

Teniente Coronel LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6

EL CONTRATISTA

Señor **GUILLERMO JOSE HOYOS NADER**
Representante Legal ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA

Elaboró: Subintendente JUAN CARLOS TUBERQUIA AGUIRRE
Analista de Contratos RASES No. 6

Revisó: Intendente Jefe JUAN DIEGO SANCHEZ FLOREZ
Jefe Grupo de Contratos RASES No. 6

Revisó: Mayor YURY LORENA RAMIREZ ZUÑIGA
Jefe Área Logística y Financiera RASES No. 6

Revisó: Intendente EDWAR ANDRES LOPEZ GARCIA
Jefe Grupo Asuntos Jurídicos RASES No. 6 (E)

Revisó: Abogado RUBEN DARIO HINCAPIE ARROYAVE
Asesor Jurídico RASES No. 6

Fecha de Elaboración: 5/13/2026
Ubicación D/r. Contratos 2026//BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD - SAN JERONIMO

Carrera 43A No. 48Csur-45, Envigado - Antioquia
Teléfono 3505855104
deant.rases-gco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

ANEXO No. 03
Oferta Económica

ÍTEM	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS
1	CAPACIDAD OPERATIVA El contratista presento certificación suscrita por su representante legal, mediante la cual acredito la suficiencia técnica, administrativa y operativa para la prestación de los servicios de salud objeto del presente proceso contractual. Dicha suficiencia esta soportada en la capacidad instalada, entendida como la disponibilidad de recursos logísticos, operativos y físicos; la oferta de disciplinas médicas generales y especializadas; la disponibilidad de talento humano (horas profesionales asignadas o por disponibilidad); la cobertura requerida; la oportunidad en la atención; y la disponibilidad de servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico, en concordancia con las necesidades definidas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6.

2	OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES
	
	INFRAESTRUCTURA.
	
	El contratista garantizo, mediante certificación suscrita por el representante legal que dispone de una (1) sede ubicada en el municipio de Montería, la cual cuente con la infraestructura física, técnica y operativa necesaria para la adecuada prestación de los servicios objeto del futuro contrato.
	
	Dicha infraestructura cumple con los requisitos mínimos de habilitación y con lo dispuesto en la Resolución 3100 de 2019, modificada parcialmente por la Resolución 544 de 2023 y la Resolución 465 de 2025, "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud", expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
	
	Requerimientos mínimos de infraestructura y servicios
	
	El contratista acredito que la sede cuenta, con:
	
	• Sede habilitada, con los respectivos registros de habilitación en salud vigentes, expedidos por la autoridad sanitaria competente.
	• Servicio de urgencias, incluyendo sala de observación, conforme a la normatividad aplicable.
	  ◦ Servicio de hospitalización, debidamente habilitado.
	  ◦ Servicio de consulta externa, acorde con las especialidades ofertadas.
	  ◦ Servicio de imagenología, con equipos y áreas habilitadas.
	  ◦ Área(s) y servicio(s) de quirófano, debidamente dotados y habilitados.
	  ◦ Salas de procedimientos y de toma de muestras, plenamente dotadas, que garanticen condiciones de calidad, seguridad y oportunidad en la atención.
	  ◦ Laboratorio clínico habilitado, para el procesamiento de las pruebas diagnósticas requeridas.
	  ◦ Personal capacitado para la atención al usuario, así como la disponibilidad de medios técnicos, equipos biomédicos, insumos y talento humano necesarios para garantizar la prestación integral de los servicios.
	  ◦ Sala de espera adecuada, que cuente como mínimo con una (1) unidad sanitaria, discriminada por sexo y apta para personas con movilidad reducida, en cumplimiento de los requisitos de accesibilidad establecidos en la normatividad vigente.
	  ◦ En caso de que la sede se encuentre ubicada en edificaciones de dos (2) o más pisos, deberá garantizar el cumplimiento de las condiciones de accesibilidad universal mediante la existencia de rampas, ascensores o sistemas alternativos de elevación.

ÍTEM	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS
	Nota: Para acreditar el cumplimiento de los requisitos señalados, el contratista anexo el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio, en el cual consta la dirección de la sede, así como los registros de habilitación vigentes de los servicios ofertados.
3	OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD: El contratista esta en condiciones de prestar los servicios con la oportunidad que se detalla a continuación: • Atención por consulta externa con especialistas hasta 15 días calendario • Atención por consulta externa con subespecialistas hasta 30 días calendario • Estudios de apoyo diagnostico ambulatorios por imagen hasta 30 días calendario • Estudios de apoyo diagnostico ambulatorios en laboratorio clínico hasta 15 días calendarios • Procedimientos menores ambulatorios hasta 15 días calendario • Procedimientos quirúrgicos ambulatorios hasta 30 días calendario • Atención por el servicio de urgencias según la clasificación de Triage descrita en la Resolución No. 5596 del 24 de diciembre del 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social. • Atención prioritaria en las primeras 24 horas posterior a la emisión de la orden médica. • Interconsultas hospitalarias hasta 24 horas después de emitida la orden médica. **Nota 1:** la oportunidad en la atención en salud anteriormente descrita es la determinada con base a la necesidad y demanda en los servicios de salud de nuestros usuarios, conforme con lo descrito en el Decreto 019 de 2012 "*Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública*" reglamentado por la Resolución 1552 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social "*Por medio de la cual se reglamentan parcialmente los artículos 123 y 124 del Decreto-ley 019 de 2012 y se dictan otras disposiciones*" **Nota 2:** Para las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer se obedecerán la instrucción PRIMERA impartida dentro de la Circular Externa No. 038 del 12 de diciembre de 2025 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud. "*Primera. Atención oportuna. Las entidades vigiladas deben proporcionarles a las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer una atención sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. No se puede negar o dilatar la atención o asistencia médica requerida, y el registro de citas de consulta médica especializada debe ser gestionado y optimizado por las entidades competentes.* **Nota 3:** Los servicios solicitados mediante la interposición de una acción de tutela, deberán resolverse dentro del término establecido por la misma. Para garantizar el cumplimiento de dicho plazo, se coordinará directamente con la persona responsable del enlace.
4	PERSONA ENLACE El contratista aporto documento en el que informo datos de la persona, que se encargará de resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y contrarreferencia de usuarios, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y actividades y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato. Nombre: RINA MENCO CONTRERAS Teléfonos: 3104437896 Correo electrónico: contratoseps1@esesanjeronimo.gov.co
5	FORMULARIO DE COMPROMISO SGSST El contratista entrego el Formulario de compromiso firmado por el representante legal de la empresa, de acuerdo con al *FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL* de este documento.

EL CONTRATANTE

Teniente Coronel LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6

EL CONTRATISTA

Señor **GUILLERMO JOSE HOYOS NADER**
Representante Legal ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA

Elaboró: Subintendente JUAN CARLOS TUBERQUIA AGUDELO
Analista de Contratos RASES No. 6

Revisó: Intendente Jefe JUAN DIEGO SANCHEZ FLOREZ
Jefe Grupo de Contratos RASES No. 6

Revisó: Mayor YURY LORENA RAMIREZ ZUÑIGA
Jefe Área Logística y Financiera RASES No. 6

Revisó: Intendente EDWAR ANDRES LOPEZ GARCIA
Jefe Grupo Asuntos Jurídicos RASES No. 6 (E)

Revisó: Abogado RUBEN DARIO HINCAPIE ARROYAVE
Asesor Jurídico RASES No. 6

Fecha de Elaboración: 5/13/2026
Ubicación D/I: Contratos 2026/BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD - SAN JERONIMO

Carrera 43A No. 48Csur-45, Envigado - Antioquia
Teléfono 3505855104
deant.rases-gco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA