MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N°67-5-20109-26, CELEBRADO ENTRE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8 NIT: 802.016.407-3 Y E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE CON NIT: 891780.185-2, CUYO *OBJETO ES* "LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD COMPLEMENTARIOS INTRAMURAL Y AMBULATORIOS, ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MEDICAS; DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO, URGENCIAS MEDICAS Y QUIRURGICAS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD; QUE INCLUYA EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD, PARA LOS USUARIOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO8"

Entre los suscritos a saber, señor Teniente Coronel **YANETH ROCIO JEREZ CASTELLANOS,** mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 37.860.215 de Bucaramanga Santander , Actuando en nombre y representación de **LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8** en su calidad de Jefe De La Regional De Aseguramiento En Salud No. 8, debidamente facultado para celebrar contratos por la Resolución de delegación 00502 del 05/03/2026, nombrada mediante Orden del día No. 171 del 28/07/2025, 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 y suscribir convenios y/o contratos interadministrativos", en desarrollo de las apropiaciones incorporadas al presupuesto de la Policía Nacional de Colombia y/o contratos interadministrativos y se dictan otras disposiciones" quien en adelante y para efectos de este Contrato se denominará **EL CONTRATANTE** por una parte; y por la otra **EL CONTRATISTA**, debidamente identificado como aparece en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO", hemos convenido celebrar el presente contrato, previos los siguientes considerandos: **A)** Que se elaboraron los estudios previos de conformidad con lo señalado en Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, el Decreto 1082 del 26 de Mayo del 2015 y la Resolución 00090 de 15 de Enero de 2018 "Por la cual se Actualiza, Modifica y Complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, Adoptado Mediante Resolución 03049 de 2014. **B)** Que, al momento de la apertura del proceso de contratación, 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 fundamentado en el Decreto 1082 de 2015, libro 2, capitulo 2, sección 1, subsección 4, **Artículo 2.2.1.2.1.4.4** señalando la modalidad de selección para la contratación entre las entidades Estatales es la contratación directa Convenios o contratos interadministrativos Que a la letra dice: "***La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y, en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1.*** **D)** Que, aunque se trata de un proceso realizado por la modalidad de Contratación Directa y con miras a garantizar los principios que rigen la contratación pública en especial el principio de ***igualdad, moralidad, eficacia, Economía, transparencia, imparcialidad y publicidad*** propias de la función administrativa, previstos en el artículo 209 de nuestra carta magna, la Regional de Aseguramiento en Salud No.8 mediante la Resolución No. **090** fechado el 20/04/2026, se justificó la necesidad para adelantar el proceso de contratación **PN RASES8 CD 001 2026**, bajo la modalidad de contratación Directa – Contratos interadministrativos. **E.)** Que, al momento de suscripción del presente contrato, se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso **F)** Que la Regional de Aseguramiento en Salud No.8 designará un supervisor para el presente contrato, el cual mantendrá comunicación con el **CONTRATISTA**, durante el desarrollo del contrato y ejercerá las funciones prescritas en la notificación como supervisor. G) Que mediante la Resolución No **111** fechado el 14/05/2026,por la cual se adjudica el Proceso de Contratación bajo la modalidad de Contratación Directa **RASES8 CD 001 2026 .G)** Que habiéndose dado cumplimiento a todos los trámites y requisitos que exige la contratación interadministrativa para este tipo de contrato (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1882 de 2018 y el Decreto 1082 de 2015), es procedente la celebración del mismo, el cual se regirá por las siguientes clausulas: **PRIMERA. OBJETO:** El objeto del presente contrato es el que se indica el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **SEGUNDA. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:** La ejecución del presente contrato se realizará de acuerdo con las especificaciones contenidas en la Oferta presentada por el **CONTRATISTA**, y de acuerdo a la descripción que se indica el Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" y Anexo No. 2 del presente contrato "ANEXO TÉCNICO". **TERCERA. VALOR:** Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma descrita en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO" asi mismo en el Anexo No.3 esta descrita la oferta económica realizada por el CONTRATISTA, oferta que se mantendrá durante la ejecución del contrato y seguirá en el evento que se realice adiciones o prorrogas **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. **CUARTA. FORMA DE PAGO:** **LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8** pagará al **CONTRATISTA** el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **PARÁGRAFO - CUENTA PARA PAGOS:** Los pagos previstos en esta cláusula se acreditarán a la cuenta que se indica en el anexo No.1 "DATOS DEL 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 de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. **QUINTA. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** El presente contrato está amparado por la apropiación presupuestal que se indica en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **SEXTA. PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **SÉPTIMA. VIGENCIA:** La Vigencia del presente contrato será de cuatro (04) meses

adicionales al plazo de ejecución establecido en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO" de conformidad con el Art. 11 de la ley 1150 del 2007. **OCTAVA. SITIO DE ENTREGA:** El sitio en el cual se ejecutará el objeto del presente contrato será el que aparece en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **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 EL CONTRATANTE para el adecuado desarrollo del contrato. **DÉCIMA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** 1.) Cumplir con el objeto contractual. 2.) Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. 3.) 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. 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 Dirección de Sanidad 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.) Deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar. 8.) 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 otro tipo de usuarios que atienda. 9.) Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo, 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. 10.) En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor. 11.) En las complicaciones imputables al prestador del servicio, estas no serán reconocidas ya que corren por cuenta de este, de acuerdo a lo establecido en el manual ISS.12.) Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias. 13.) Una vez agotado el contrato, el CONTRATISTA se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia 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.14.) Deben contar con los certificados de habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos). 15.) Para la prestación del servicio, el CONTRATISTA deberá cumplir con el siguiente procedimiento: Demostración de derechos y autorización: a. Para acceder al servicio directamente con el contratista el usuario debe presentar la orden médica en el formato establecido por la Dirección de Sanidad, la autorización en el formato establecido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional; debidamente diligenciada por el profesional solicitante y autorizado por el funcionario de la oficina de Referencia y contrarreferencia competente de la Regional de Aseguramiento en Salud no.8, el cual debe ser revisado con el documento de identificación teniendo en cuenta que por lo dispuesto en la Ley 2052 de 2020, se busca que los usuarios accedan a los servicios de salud en una forma sencilla, pero es de vital importancia este documento sea verificado, para constatar su autenticidad y así evitar suplantaciones; una vez prestado el servicio, la orden de autorización debe quedar firmada por el usuario o acudiente.Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad), en caso de que se presente usuarios con contraseña de cédula y/o denuncia de documentos perdidos debe presentar autorización por parte de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena. c. Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).16.) 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 Unidad Prestadora de Salud Magdalena ubicada en Santa Marta en la Calle 22 N°3C-74, con el fin de garantizar el pago de dicha factura el mes siguiente de prestada, acompañada de la siguiente información: Recibido a satisfacción RAS expedido por el supervisor del contrato (Jefe de Referencia y Contrarreferencia),Fecha de prestación del servicio, Relación de usuarios atendidos con número de documento de identificación y procedimientos realizados de acuerdo al objeto de los términos de referencia (Registros Individuales de Procedimientos en Salud - RIPS),Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes, Número del contrato contra el cual se facturan los servicios,17.) El contratista deberá reportar oportunamente al supervisor del contrato cualquier novedad contractual (déficit de recurso humano o tecnológico) que dificulte la prestación de los servicios a la población de la Sanidad Policial, y documentando a la vez plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio.18.) El oferente deberá anexar el portafolio de servicios (incluir valor en pesos y manual tarifario cotizado) y garantizar la prestación de los servicios a las tarifas que sean presentadas en la propuesta.19.) Se requiere que el servicio se preste en la ciudad de Santa Marta y su área metropolitana, con criterios de oportunidad, continuidad, accesibilidad, seguridad, eficacia, eficiencia y pertinencia.20.) Explicar al usuario los procedimientos a realizar que permitan mantener informado al usuario y facilitar su consentimiento.21.) EL CONTRATISTA DEBERÁ EXPEDIR PAZ Y SALVO AL MOMENTO DE TERMINACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO EN EL CUAL CONSTE, LA NO EXISTENCIA DE FACTURACIÓN PENDIENTE POR RADICAR EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO Y QUE SE ENCUENTRA APTO PARA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO,22.) El contratista al que le sea adjudicado el contrato objeto del presente proceso, deberá cargar las facturas correspondientes al pago del servicio y/o bien contratado en la plataforma del SECOP II, durante la ejecución del contrato, esta obligación será objeto de verificación por parte del supervisor asignado. **DÉCIMA CUARTA. RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO:** **El CONTRATISTA** se obliga para con **EL CONTRATANTE** 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 EL CONTRATANTE, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el contratista, durante el desarrollo con posterioridad a la ejecución del contrato. ***DÉCIMA QUINTA. MECANISMO DE COBERTURA DEL RIESGO A CARGO DEL CONTRATISTA***: No se exigirán pólizas de conformidad con lo preceptuado en el Decreto 1082 del 2015, art Artículo 2.2.1.2.1.4.5. En consecuencia por ser una Entidad del Estado y considerarse un Contrato Interadministrativo no constituirá en favor de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 8, ninguna de las pólizas que establece la Ley, sin embargo se comprometerá a garantizar el cumplimiento de las obligaciones contraídas y la calidad de los servicios mediante el cumplimiento de la normatividad vigente con la mera suscripción del Contrato y responderá por los daños ocasionados a terceros con la Póliza Global de Responsabilidad Civil. DÉCIMA SEXTA. INDEMNIDAD: El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8 de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones. DÉCIMA SEPTIMA. 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.8, 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, observando el procedimiento establecido en el artículo 86 del ley 1474 de 2011. 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.8, 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.8, los dineros que hubiere recibido por concepto del presente contrato, previa deducción del valor de los elementos entregados por aquel y recibidos a satisfacción por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8 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.8, si a esto hubiere lugar, y la fecha de pago. DECIMA NOVENA. LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO: Dentro de los (4) meses siguientes a la terminación del mismo, se liquidará el presente contrato de manera Bilateral, conforme al artículo 11 de la Ley 1150 de 2007, de lo contrario se liquidará unilateralmente por parte del CONTRATANTE dentro de los dos (2) meses siguientes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 164, literal J, inciso 5°, de la Ley 1437 de 2011. Para tal efecto se requerirá la presentación del Certificado de Recibido a Satisfacción, en que conste que el servicio fue prestado a satisfacción y ciñéndose a las estipulaciones contractuales, y el cumplimiento de los aportes de que trata el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. El Acta de Liquidación de mutuo acuerdo será suscrita por las partes contratantes. PARÁGRAFO PRIMERO: El CONTRATANTE al momento de liquidar el presente Contrato, en cumplimiento del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 en concordancia con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, y por intermedio de los encargados de controlar la ejecución del mismo, deberá verificar y dejar constancia del cumplimiento de las obligaciones del CONTRATISTA frente a los aportes a los Sistemas de Salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (I.C.B.F.) y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, durante la vigencia de este Contrato. PARÁGRAFO SEGUNDO: Para efectos de la Liquidación del contrato de común acuerdo entre las partes se agotará el siguiente procedimiento dentro del término antes estipulado. EL CONTRATANTE invitará al CONTRATISTA a liquidar el contrato de común acuerdo. En caso de desacuerdo EL CONTRATANTE mediante Acto Administrativo Motivado posterior a los cuatro (4) meses previstos para la liquidación procederá a liquidarlo unilateralmente. PARÁGRAFO TERCERO: Los pagos contractuales pendientes que arroje la liquidación del contrato y que no sean materia de controversia entre los Contratantes serán realizados dentro de los treinta (30) días calendario, siguientes a la fecha de suscripción del Acta de Liquidación de común acuerdo, previo cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes. Los valores controvertidos se pagarán una vez dirimida la controversia VIGESMA. 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, a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8, podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas, en caso que las mismas resulten aplicables. VIGESIMA PRIMERA. INFORMACIÓN QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8 DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: 1.) Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato. 2.) ***Informar al supervisor del contrato cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50%, setenta 70% y noventa 90% el valor del contrato***. 3.) Debe reportar al supervisor del contrato los Indicadores de la Circular Externa Supersalud 056 y 058 de 2009 o aquellas que las corrija, modifique o sustituya, 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. 4.) Atender oportuna, eficiente y eficazmente las solicitudes que le formule la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8. VIGÉSIMA SEGUNDA. MONEDA DEL CONTRATO: La moneda del presente contrato es la indicada en el Anexo No.1 DATOS DEL CONTRATO. VIGÉSIMA TERCERA. 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 de EL CONTRATANTE, pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización. La celebración de subcontratos no relevará al EL CONTRATISTA de las responsabilidades que asume en virtud del presente contrato. EL CONTRATANTE no adquirirá relación alguna con los Subcontratistas. VIGÉSIMA CUARTA. 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 QUINTA. 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 SEXTA. SOLUCIÓN DE CONFLICTOS: Si con ocasión del desarrollo y

ejecución del contrato, surgieren diferencias o discrepancias entre las partes, estas se comprometen a utilizar los mecanismos de solución directa previstos en el articulo 68 de la Ley 80 de 1993. VIGÉSIMA SEPTIMA. PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN: Para el perfeccionamiento del presente contrato se requiere de las firmas de las partes. Para su legalización el registro presupuestal y para su ejecución se requiere de la presentación de la Certificación de Cumplimiento de los Aportes Parafiscales de que trata el articulo 23 de la Ley 1150 de 2007 por parte del CONTRATISTA. Las sanciones que ocasionen su no pago oportuno y la no entrega de los respectivos documentos a EL CONTRATANTE dentro del término antes fijado, serán a cargo del CONTRATISTA. VIGÉSIMA OCTAVA. DOCUMENTOS: 1.) Los Estudios previos. 2.) Certificado Plan de Compras. 3) Certificado de Disponibilidad Presupuestal. 4.) Invitación Publica 5.) resolución de justificación de la Contratación Directa 6.) Resolución de adjudicación 7.) Acta de Posesión del CONTRATISTA. 8.) Fotocopia Cedula de Ciudadania del Interventor. VIGÉSIMA NOVENA. 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. TRIGESIMA. VEEDURÍAS CIUDADANAS: El presente contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano, en los términos que señala el articulo 66 de la Ley 80 de 1993. TRIGÉSIMA PRIMERA. 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 Policia Nacional que apliquen. TRIGÉSIMA SEGUNDA. DOMICILIO CONTRACTUAL: Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual el municipio de Soledad Atlántico.

Para constancia de lo anterior, se firma en un (1) original en Soledad, Av. Circunvalar No. 45-124 Barrio el Parque, soledad a los, 20/05/26

CONTRATANTE- LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8

Teniente coronel YANETH ROCIO JEREZ CASTELLANOS
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 8

CONTRATISTA

NORA ELVIRA ANILLO ROMERO
Representante Legal
E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE NIT: 891780.185-2

ELABORÓ: MARY BOHORQUEZ PEREZ
RESPONSABLE ESTUDIOS PREVIOS RASES 8

REVISO Y APROBÓ:ST JOSE DAVID MUÑOZ RAMOS
JEFE DE CONTRATOS RASES NO.8

REVISO Y APROBÓ MY.JAVIER MARTINEZ CARDENAS
JEFE DE LOGISTICA Y FINANCIERTA RASES NO.8

REVISO Y APROBÓ:MY.LENYN ALEJANDRO URUEÑA LOPEZ
ASESOR JURIDICO RASES 8

REVISO Y APROBÓ CPS. MARIA CAROLINA DE LA CRUZ MORON
ABOGADA ASESORA DE CONTRATO RASES 8

Av. Circunvalar No. 45-124 Barrio el Parque, soledad
deala.rases-qco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

ANEXO No. 1
"DATOS DEL CONTRATO"

<table>
<tr><td>CONTRATO No.</td><td>N° 67-5-20109-26</td></tr>
<tr><td>CONTRATANTE</td><td>LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8 – NIT 802016407-3
Av. Circunvalar No. 45-124 Barrio el Parque, Soledad Atlántico.</td></tr>
<tr><td>REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO</td><td>Teniente coronel YANETH ROCIO JEREZ CASTELLANOS</td></tr>
<tr><td>CÉDULA DE CIUDADANÍA No.</td><td>37.860.215 expedida en Bucaramanga Santander.</td></tr>
<tr><td>CARGO</td><td>Jefe De La Regional De Aseguramiento En Salud No. 8</td></tr>
<tr><td>DISPOSICION DE NOMBRAMIENTO</td><td>Orden del dia No. 171 del 208/07/2025</td></tr>
<tr><td>RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN</td><td>Debidamente facultado para celebrar contratos por Resolución de delegación 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 y suscribir convenios y/o contratos Interadministrativos"</td></tr>
<tr><td>CONTRATISTA</td><td>NOMBRE: E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE
NIT: 891.780.185-2
REPRESENTANTE LEGAL: NORA ELVIRA ANILLO ROMERO
IDENTIFICACION: 45.523.791 EXPEDIDA EN CARTAGENA
DIRECCIÓN: CALLE 23#14-42
TELEFONO: 6054346262
E-MAIL: gerencia@hujmb.gov.co</td></tr>
<tr><td>CONSIDERANDOS</td><td>Que el presente contrato se deriva del proceso PN RASES8 CD 001 2026, la población objeto en la Regional de Aseguramiento en Salud No 8 Unidad - Prestadora de Salud Tipo B - Magdalena contamos con un total de 13.704 distribuidos así:

Tabla 1. Población de la UPRES DEMAG según sexo y tipo de afiliado.
<table>
<tr><td>UPRES</td><td colspan="2">DEMAG</td></tr>
<tr><td>Sexo</td><td>F</td><td>M</td></tr>
<tr><td>Beneficiario</td><td>4.479</td><td>2.713</td></tr>
<tr><td>No cotizante</td><td>416</td><td>715</td></tr>
<tr><td>Titular</td><td>952</td><td>4.429</td></tr>
<tr><td>Total</td><td>5.847</td><td>7.857</td></tr>
<tr><td>Porcentaje</td><td>43%</td><td>57%</td></tr>
<tr><td>Total General</td><td colspan="2">13.704</td></tr>
</table>
En conjunto, la estructura poblacional de DEMAG evidencia un equilibrio entre titulares y beneficiarios que sugiere estabilidad en la dinámica de afiliación y una demanda potencialmente alta de servicios preventivos, de promoción y de atención primaria, especialmente en programas dirigidos a núcleos familiares.</td></tr>
<tr><td>SUPERVISOR DEL CONTRATO</td><td>Para este CONTRATO se asigna como supervisor la señora Mayor LINDA YOHANA IBARRA ALVAREZ, JEFE DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA o quien con posterioridad se designe el cual 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 de enero de 2018 y la Ley 1474 de 2011. Por la cual se establecen las funciones de los supervisores e interventores de los contratos en la Policía Nacional, además por el cargo que desempeña, la experiencia y el conocimiento que posee es las más indicada para realizar dicha supervisión.</td></tr>
<tr><td>CLAUSULA PRIMERA. - OBJETO</td><td>PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD COMPLEMENTARIOS INTRAMURAL Y AMBULATORIOS, ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MEDICAS; DE</td></tr>
</table>

	APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO, URGENCIAS MEDICAS Y QUIRURGICAS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD; QUE INCLUYA EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD, PARA LOS USUARIOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8.
CLAUSULA SEGUNDA. - ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	La ejecución del presente contrato se realizará de acuerdo con las especificaciones contenidas la descripción que se indica el Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" y Anexo No. 2 del presente contrato "ANEXO TÉCNICO.
CLAUSULA TERCERA. - VALOR	El valor estimado de la presente contratación, es de **TRES MIL MILLONES PESOS M/CTE ($3.000.000.000)** vigencia 2026, certificado mediante plan de compras N° 275 del 19/04/2026 emitido por el responsable de plan anual de adquisiciones y certificado de disponibilidad presupuestal SIIF 45326 del 20/04/2026 emitido por el jefe grupo financiero. PARAGRAFO: 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
CLAUSULA CUARTA. - FORMA DE PAGO	**Pago por evento (pago retrospectivo)** **Modalidad de pago posterior al proceso de atención (Decreto 441/2022 art 2.5.3.4.1.3 Numeral 6)** El pago es por evento -- retrospectiva, en la cual la Regional de Aseguramiento en Salud N°8, reconoce y paga al prestador o proveedor cada servicio o tecnología efectivamente prestado, previa facturación y validación, conforme a tarifas y condiciones pactadas en el acuerdo de voluntades. Proceso de radicación de la factura electrónica de venta en salud ante la entidad responsable de pago o demás pagadores. Los facturadores electrónicos del sector salud disponen de veintidós (22) días hábiles, contados a partir de la fecha de expedición de la factura electrónica de venta con validación previa de la DIAN, para la radicación ante las entidades responsables de pago o demás pagadores, de la factura, el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud y los demás soportes determinados en la normatividad vigente. Una vez entregados dichos documentos, la entidad responsable de pago o demás pagadores generará el número único de radicación con fecha y hora, momento a partir del cual se entenderá radicada, procediendo el trámite de la misma en el plazo establecido en la Ley. Dichos datos serán informados al facturador electrónico del sector salud conforme con el mecanismo establecido por las partes y al Ministerio de Salud y Protección Social a través del mecanismo que este determine. **Parágrafo 1.** El facturador electrónico del sector salud anulará la factura cuando no se haya realizado la radicación dentro del plazo previsto en este artículo, procediendo la expedición de una nueva factura para el cobro de los servicios y tecnologías prestados. **Parágrafo 2.** En los acuerdos de voluntades en los que se haya pactado la modalidad de pago por capitación, la expedición y entrega de la primera factura electrónica de venta se hará sin el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud. Para la expedición de la segunda factura será requisito haber entregado a la entidad responsable de pago o demás pagadores, los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud y demás soportes de la primera factura procediendo su radicación, y para la expedición de las siguientes, dichos registros y demás soportes de la factura anterior. **Parágrafo 3.** Las entidades responsables de pago y los facturadores electrónicos deberán contar con procesos automatizados y en línea, que contengan la trazabilidad

cronológica de la transferencia de información y el acuse de recibido de esta, en los términos de la Ley 527 de 1999 o la que norma la modifique o sustituya."

La factura electrónica de venta debe expedirse con el cumplimiento de lo dispuesto a la Resolución 000165 del 01 de noviembre del 2023 y demás normas que regulan esta resolución.

La Regional de Aseguramiento en Salud N° 8 pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros diez (10) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No 8, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección del Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia, no obstante, la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual.
Si los documentos en referencia no se reciben dentro del plazo establecido o si recibidos son devueltos por inconsistencias tales como: la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, La Regional de Aseguramiento en Salud No 8, reprogramará el valor a cancelar una vez se hubieren subsanado las observaciones, se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado y de acuerdo al derecho a turno y a la disponibilidad del Plan Anual de Caja (PAC).

En cuanto a la facturación electrónica en salud, las entidades prestadoras de salud deben presentar de manera individual por paciente cumpliendo con los requisitos de ley, así mismo se debe verificar que las facturas no estén prescritas de acuerdo a los términos de ley (contados a partir de la fecha de la prestación del servicio de la entrega de la tecnología en salud o del egreso del paciente).

La facturación electrónica en salud y los soportes para ser radicadas deben ser entregados en medio físico en la ventanilla única de la unidad Prestadora de Salud Magdalena calle 22 No 1C-74 centro 3 pisos oficina de radicación.
Durante los primeros diez (10) días hábiles de cada mes. Las facturas de venta radicadas deberán contener los siguientes requisitos:

- ✓ Apellidos y nombres o razón social completa e identificación tributaria, C.C. o NIT de quien prestó el servicio -IPS entidad que figura en el contrato suscrito.
- ✓ Apellidos y nombre o razón social y NIT del adquirente de los servicios (RASES)
- ✓ Discriminar el impuesto a las ventas, si son grabados, exentos o excluidos.
- ✓ Verificar que la factura de venta tenga un número consecutivo que corresponda a un sistema de numeración.
- ✓ Fecha de expedición y de vencimiento de la factura.
- ✓ Código y descripción específica o genérica de los servicios prestados.
- ✓ Valor total.
- ✓ Nombre o razón social del impresor de la factura.
- ✓ Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas.
- ✓ No deben presentar tachones o enmendaduras.

Adicionalmente tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

- ✓ Código QR de la factura física por la cual la factura sea realizada mediante inserción en la página web de la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales –DIAN.

- ✓ Cumplimiento de los archivos XLM definidos en la Resolución 2275 del 28 de diciembre del 2023 "*Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS, soporte de la*

Factura Electrónica de Venta - FEV en salud y se dictan otras disposiciones". o la norma que lo modifique, adicione o sustituya.

- ✓ Fecha de emisión de la factura de venta junto con la fecha de atención del paciente, la cual debe corresponder al año en curso, con excepción de facturas que han sido recibidas y devueltas en periodos anteriores y que cuentan con un consecutivo de radicación en el sistema de información de Cuentas Médicas, máximo se deben volver a radicar en el **mes siguiente** a los 22 días hábiles de acuerdo a la resolución 2275 del 28 de diciembre del 2023.
- ✓ Autorización (es) emitida(s) por Referencia y contrarreferencia de la dirección de sanidad o la regional de aseguramiento en salud correspondiente.
- ✓ De acuerdo con la Superintendencia Nacional de Salud (concepto 201511201231001), las facturas de periodos anteriores dentro de la misma vigencia, se debe recibir en el mes siguiente, y la facturación generada en el año anterior deberá ser presentada con plazo máximo el día primero (01) de febrero del año siguiente, con sujeción a la administración del presupuesto del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
- ✓ Una vez todos los documentos lleguen a Central de Cuentas se procederá a dar cumplimiento a la Guía de Gestión Contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), con lo establecido en el capitulo VI *"Seguimiento a la ejecución contractual"*, literal d) *"Aprobación de facturas"* descrito de la siguiente manera:
- ✓ *"Aprobación de facturas una vez que los Proveedores completan sus entregas y le envían a la Entidad Estatal las facturas correspondientes, la persona designada en la Entidad Estatal (generalmente del área financiera) debe ingresar al SECOP II, consultar las facturas y aprobarlas o rechazarlas. La plataforma solicita que los Proveedores ingresen el número y fecha de radicación de la factura, lo que significa que los Proveedores deben llevar la factura en físico a la Entidad antes de ingresarla al SECOP II..."*, de esta manera las unidades en el ámbito nacional, deberán verificar la información para aprobación de las facturas de los contratos.
- ✓ Certificación aportes parafiscales vigente firmada por el representante legal y/o revisor fiscal.
- ✓ Registro único tributario – RUT.
- ✓ Certificación de cuenta bancaria vigente no mayor a 60 días.

AUDITORIA DE CUENTAS MÉDICAS

El médico auditor verificara el 100% del contenido de las facturas radicadas en el mes con sus respectivos soportes, siempre y cuando se cumplan los tiempos de radicación, de conformidad con lo establecido en la Resolución 2335 de 2023, y el Decreto 441 de 2022 MINSALUD, o la norma que la adicione, modifique o sustituya, igualmente la oficina de auditoria medica de revisar lo establecido en la Ley 1438 de 2011.

- ✓ Ingreso a la aplicación de los usuarios de la RED EXTERNA- IPS: por la ruta del RECUM – navegador internet https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/Vista/frLogin.aspx y verificar que las facturas electrónicas en salud radicadas por la RED EXTERNA – INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD – IPS, se encuentre diligenciado la siguiente información en el SISAP-WEB, que deben incluirse en los archivos XLMS, según lo dispuesto por la unidad Administrativa Especial Dirección de impuestos y Aduanas Nacionales DIAN:

- ✓ Código del prestador de servicios de salud
- ✓ Nit - Número de Identificación Tributaria
- ✓ Razón Social
- ✓ Nombre funcionario
- ✓ Cédula de Ciudadanía
- ✓ Teléfono celular
- ✓ Fecha Inicio periodo de facturación
- ✓ Fecha Final periodo de facturación
- ✓ Correo Electrónico

Adicionalmente deben incluir los datos del sector salud formato XML para las facturas electrónicas de venta conforme lo establece la Resolución No. 2275 del 28 de diciembre del 2023 "*Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta - FEV en salud y se dictan otras disposiciones*". o la norma, que la modifique, adicione o sustituya.

- ✓ Verificar que la IPS haya generado la construcción de los archivos planos de los RIPS según "*Lineamiento Técnico para el Registro y envío de los datos del Registro Individual de Prestaciones de Salud – RIPS, desde las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud" 2019 versión 8 (está cargado en la plataforma de RECUM).*

- ✓ Verificar que las cuentas tengan todos los soportes para su validación exitosa de los archivos RIPS.

- ✓ Verificar que se haya realizado el proceso de cargue de los archivos a la plataforma RECUM, según la guía de usuario final, que se encuentra en el Módulo de Cuentas Médicas (RECUM).

OBJECIONES Y GLOSAS

En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011.

CONCILIACIÓN DE GLOSAS

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ***ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011***; donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se proceder a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No 8, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

EVENTO ADVERSO

La atención del evento adverso, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente", deberá ser objeto de conciliación con la entidad prestadora de salud.

CAUSALES DE NO PAGO

Las contempladas en la Resolución 2284 de 2023 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen.

	PARRAGRAFO 4: CUENTA PARA PAGOS **NOMBRE BENEFICIARIO**: HOSPITAL UNVERSITARIO JULIO MENDEZ BARENECHE **NIT: 891.780.185-2** **BANCO: DAVIVIENDA** **TIPO DE CUENTA:** AHORROS **NUMERO DE CUENTA:** N° 117100054222
CLAUSULA QUINTA. - APROPIACIÓN PRESUPUESTAL.	Amparado mediante certificado plan de compras N° 275 del 19/04/2026 emitido por el responsable de plan anual de adquisiciones TA-26 BIANCO PINTO ESCALANTE y certificado de disponibilidad presupuestal SIIF 45326 del 20/04/2026 emitido por el jefe grupo financiero Capitán RAFAEL PACHECO HOYOS.
CLAUSULA SEXTA. - PLAZO DE EJECUCIÓN	**(Decreto 441 de 2022 sección 6)** Una vez realicen los trámites de legalización del contrato (aprobación de las garantías, expedición del registro presupuestal y la expedición y notificación de la carta de inicio), Se procederá a la prestación de servicios por un periodo el cual será discriminado de la siguiente manera: El plazo para la ejecución del presente contrato será a partir de la notificación de la carta de inicio, hasta el **30 de agosto de 2026** y/o hasta agotar presupuesto, lo primero que ocurra. **Nota**: Se aclara que el presente proceso no tendrá modificaciones automáticas, las modificaciones en cuanto a prorrogas en su tiempo de ejecución o adiciones presupuestales están sujeto a las condiciones y siempre debe mediar acuerdo entre las partes. La vigencia del contrato será igual al plazo de ejecución y (6) meses más, dentro de los cuales los primeros cuatro (4) meses siguientes a su terminación se liquidará de manera bilateral entre las partes. En caso de no llegar acuerdo alguno, la entidad dentro de los dos (2) meses siguientes, procederá a liquidar de manera unilateral dentro del término legal, conforme al artículo 11 de la Ley 1150 de 2007. Que de conformidad con el artículo 164, literal J de la Ley 1437 de 2011 el termino para acudir a la Jurisdicción de lo Contencioso administrativo será de dos (2) años que se contarán a partir del día siguiente a la ocurrencia de los motivos de hecho o derecho. Para efectos de lo anterior se requerirá; la presentación del certificado de recibido, en el cual debe constar que el servicio fue prestado a satisfacción conforme a las estipulaciones contractuales y el cumplimiento de los aportes establecidos en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. De acuerdo a lo anterior, el acta será suscrita por las partes contratantes y servirá como soporte para cualquier reclamación posterior.
CLAUSULA OCTAVA: LUGAR Y FORMA DE ENTREGA:	La prestación del servicio objeto del presente proceso se realizará en las instalaciones de la **E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE,** NIT: 891780.185-2, DIRECCIÓN: Carrera 14 N° 23-42 los alcázares,gerencia@hujmb.gov.co Santa Marta – Magdalena, donde se prestarán servicios de salud según los requerimientos de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en la Regional de Aseguramiento en Salud No 8.
CLAUSULA NOVENA - MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos

ANEXO No. 2
CONDICIONES TECNICAS PACTADAS

<table>
<tr><th>ITEMS</th><th>OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS DE VERIFICACIÓN</th></tr>
<tr><td>1</td><td>HABILITACIÓN: EL CONTRATISTA ANEXÓ a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social y deberá mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015.El oferente deberá anexar la habilitación de los siguientes servicios: de conformidad con la Resolución 3100 de 2019:
<table>
<tr><th>Servicio</th></tr>
<tr><td>105 -CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL</td></tr>
<tr><td>106 -CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO</td></tr>
<tr><td>107 -CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS</td></tr>
<tr><td>108 -CUIDADO INTENSIVO NEONATAL</td></tr>
<tr><td>109 -CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO</td></tr>
<tr><td>110 -CUIDADO INTENSIVO ADULTOS</td></tr>
<tr><td>120 -CUIDADO BÁSICO NEONATAL</td></tr>
<tr><td>129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS</td></tr>
<tr><td>130 -HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA</td></tr>
<tr><td>202 -CIRUGÍA CARDIOVASCULAR</td></tr>
<tr><td>203 -CIRUGÍA GENERAL</td></tr>
<tr><td>204 -CIRUGÍA GINECOLÓGICA</td></tr>
<tr><td>205 -CIRUGÍA MAXILOFACIAL</td></tr>
<tr><td>207 -CIRUGÍA ORTOPÉDICA</td></tr>
<tr><td>210 -CIRUGÍA ONCOLÓGICA</td></tr>
<tr><td>212 -CIRUGÍA PEDIÁTRICA</td></tr>
<tr><td>213 -CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA</td></tr>
<tr><td>214 -CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLÓGICA</td></tr>
<tr><td>215 -CIRUGÍA UROLÓGICA</td></tr>
<tr><td>231 -CIRUGÍA DE LA MANO</td></tr>
<tr><td>232 -CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS</td></tr>
<tr><td>233 -CIRUGÍA DERMATOLÓGICA</td></tr>
<tr><td>235 -CIRUGÍA GASTROINTESTINAL</td></tr>
<tr><td>245 -NEUROCIRUGÍA</td></tr>
<tr><td>301 -ANESTESIA</td></tr>
<tr><td>302 -CARDIOLOGÍA</td></tr>
<tr><td>303 -CIRUGÍA CARDIOVASCULAR</td></tr>
<tr><td>304 -CIRUGÍA GENERAL</td></tr>
<tr><td>306 -CIRUGÍA PEDIÁTRICA</td></tr>
<tr><td>308 -DERMATOLOGÍA</td></tr>
<tr><td>310 -ENDOCRINOLOGÍA</td></tr>
<tr><td>316 -GASTROENTEROLOGÍA</td></tr>
<tr><td>320 -GINECOBSTETRICIA</td></tr>
<tr><td>321 -HEMATOLOGÍA</td></tr>
<tr><td>323 -INFECTOLOGÍA</td></tr>
<tr><td>327 -MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN</td></tr>
<tr><td>329 -MEDICINA INTERNA</td></tr>
<tr><td>330 -NEFROLOGÍA</td></tr>
<tr><td>331 -NEUMOLOGÍA</td></tr>
<tr><td>332 -NEUROLOGÍA</td></tr>
<tr><td>333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

335 -OFTALMOLOGÍA
336 -ONCOLOGÍA CLÍNICA
339 -ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA
342 -PEDIATRÍA
344 -PSICOLOGIA
348 -REUMATOLOGÍA
355 -UROLOGÍA
356 -OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD
361 -CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA
363 -CIRUGÍA DE MANO
364 -CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS
365 -CIRUGÍA DERMATOLÓGICA
366 -CIRUGIA DE TORAX
367 -CIRUGÍA GASTROINTESTINAL
368 -CIRUGÍA GINECOLÓGICA LAPAROSCÓPICA
369 -CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA
372 -CIRUGÍA VASCULAR
373 -CIRUGÍA ONCOLÓGICA
377 -COLOPROCTOLOGÍA
379 -GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA
384 -NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA
387 -NEUROCIRUGÍA
388 -NEUROPEDIATRÍA
409 -ORTOPEDIA PEDIÁTRICA
411 -CIRUGÍA MAXILOFACIAL
420 -VACUNACIÓN
706 -LABORATORIO CLÍNICO
712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO
714 -SERVICIO FARMACÉUTICO
728 -TERAPIA OCUPACIONAL
729 -TERAPIA RESPIRATORIA
733 -HEMODIÁLISIS
739 -FISIOTERAPIA
740 -FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE
742 -DIAGNÓSTICO VASCULAR
743 -HEMODINAMIA E INTERVENCIONISMO
744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES
745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES
746 -GESTION PRE-TRANSFUSIONAL
749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS
1101-ATENCIÓN DEL PARTO
1102-URGENCIAS
1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO
1104-TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO

Sujeto a verificación por el comité técnico, el SUPERVISOR del contrato está obligado a verificar durante la ejecución del contrato, que el oferente mantenga vigentes y habilitados los servicios en la jurisdicción donde presta el servicio.

El Decreto 1011/2006, compilado en el Decreto 780 de 2016, establece las responsabilidades para contratar en estos términos: *"Para efectos de contratar la prestación de servicios de salud el contratante verificará que el prestador esté inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. Si durante la ejecución del contrato se detecta el incumplimiento de las condiciones de habilitación, el contratante deberá informar a la Dirección Departamental o Distrital de Salud quien contará con un plazo de sesenta (60) días calendario para adoptar las medidas correspondientes".*

	En el evento en que no se pueda mantener la habilitación, la entidad departamental o distrital de salud lo informará al contratante, quien deberá abstenerse de prestar los servicios de salud con entidades no habilitadas. **Nota:** El comité evaluador técnico deberá verificar que el proponente cuenta con el servicio ofertado debidamente habilitado en el Registro Especial de Prestadores (REPS), así como la capacidad instalada para su adecuada prestación de acuerdo a los estándares de habilitación que indica la resolución 3100 del 2019.
2	El CONTRATISTA garantiza el cumplimiento de los **"CRITERIOS DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD DE LAS ENFERMEDADES DE ALTO COSTO EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL"** establecidos en el instructivo 002 DISAN PLANE de enero 3 de 2024. Así mismo, garantizar la prestación de los servicios de salud, bajo los principios de oportunidad, pertinencia, integralidad y continuidad, teniendo en cuenta las guías de práctica clínica PARA PATOLOGÍAS DE ALTO COSTO PUBLICADAS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL o aquellas que hayan sido adoptadas y aceptadas a través de MBE (Medicina Basada en la Evidencia).
3	**AUDITORIA CONCURRENTE** ELCONTRATISTA garantiza la disponibilidad de un puesto de trabajo, con punto de internet, ubicado en el área administrativa, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante visitas periódicas a la institución, verificando la adecuada atención, oportuna y pertinente de los usuarios; condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato. Así como al enlace que estime la Regional de Aseguramiento en Salud-Unidad Prestadora de Salud MAGDALENA, para seguimiento de las condiciones técnicas pactadas, en aras de garantizar las condiciones de oportunidad en la prestación de los servicios.
4	**Informar ejecución del contrato (porcentajes de ejecución)** EL CONTRATISTA se compromete a entregar de manera mensual el reporte de ejecución del contrato al supervisor del mismo, e informar, de manera inmediata cuando el contrato se haya ejecutado en los siguientes porcentajes: En un cincuenta por ciento (50%) En un setenta por ciento (70%) En el noventa por ciento (90%) En el cien por ciento (100%) Nota: Los informes en cada uno de sus cortes deberá estar firmada por el Representante Legal; lo anterior con el fin de realizar los respectivos trámites administrativos tendientes a garantizar la prestación del servicio a contratar y ejercer control a la facturación y ejecución.
5	**Ejecución contractual y Radicación de factura** EL CONTRATISTA se compromete con la Regional de Aseguramiento en Salud N° 8 – Unidad Prestadora de Salud MAGDALENA, que una vez ejecutado el 100% del presupuesto del presente contrato, NO continuará prestando los servicios de salud, SALVO, que se trate de caso de urgencias debidamente justificadas, de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud (Atención de urgencias vitales y/o atención inicial de urgencias, en sólo triage 1 y/o 2). Los servicios prestados por fuera del contrato, que no cumplan con estas condiciones; no son compromisos de la unidad prestadora de salud Atlántico y éstos serán asumidos por el oferente. Cabe resaltar que en este caso, el Contratante no será responsable si el futuro EL CONTRATISTA realiza una **sobre ejecución del contrato** por la demora en el proceso de radicación de facturas, las cuales deberán realizarse de manera mensual (los primeros cinco (5) días de cada mes), conforme a la prestación de los servicios generados en el mes inmediatamente anterior, por lo tanto, El OFERENTE se obliga a mantener indemne a la Policía Nacional - Regional de Aseguramiento de Salud N° 8 - Unidad Prestadora de Salud MAGDALENA, de cualquier reclamación proveniente por una eventual sobre ejecución.
6	EL CONTRTISTA se compromete a formular de acuerdo al **vademécum oficial de la Policía Nacional**. Cuando por la condición médica del paciente sea necesario prescribir medicamentos no incluidos en el plan de servicios, o por fuera del Manual Único de Medicamentos y Terapéutica, para lo cual se debe diligenciar para presentar al EIPS (Equipo Interdisciplinario de Profesionales en Salud) el Formato de Justificación de Medicamentos (**Anexo 4-** Acuerdo 080 del 27/05/2022). En caso de que la condición clínica del paciente requiera un principio activo, de marca comercial específica; la especialidad tratante, deberá diligenciar el formato de Reporte y Sospecha de Reacción adversa de medicamento FOREAM (**Anexo 5**- Acuerdo 080 del 27/05/2022). Una vez adjudicado el contrato, se realizará la socialización del Vademécum oficial de la Policía Nacional –Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP.
7	EL CONTRATISTA por ningún medio solicitará a los usuarios del SSPN dinero para el PAGO o COPAGO de servicios de salud. La IPS ordenará medicamento pertinente, servicio o procedimiento, acorde a las GPC o protocolos establecidos, y aquellas contempladas en el Acuerdo 093 del 08 de octubre 2025 (Plan de Servicios y Tecnología en Salud del Subsistema de la Policía Nacional) y llegado el caso el servicio no esté incluido en dicho plan, se debe diligenciar para presentar al EIPS (Equipo Interdisciplinario de Profesionales en Salud) el formato del anexo 1 y anexo 6 servicios y/o tecnologías respectivamente de la Resolución 593 del 13 de diciembre de 2023 de DISAN.
8	Los costos por atención de los **EVENTOS ADVERSOS**, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador; cuando en el análisis se evidencie que son de responsabilidad del oferente. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "*por la cual se reglamenta el Programa Nacional de Tecno vigilancia de Ministerio De La Protección Socia, así: "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico*". El responsable de Garantía de la Calidad en Salud en la regional programará visitas, mínimo una

	mensual, para verificar el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (Resolución 134 del 10 de mayo del 2021- articulo 20).
9	**ADICIÓN DE SERVICIOS** En caso de requerirse uno o varios servicios y/o elementos que no se encuentren contratados y que guarden relación con el objeto contractual o que sean ordenados por fallo de tutela o EIPS, las partes podrán mediante documento modificatorio incluirlos teniendo en cuenta lo siguiente: El (la) supervisor (a) del contrato allegará a la oficina de contratos como mínimo 2 cotizaciones, con el fin de determinar el precio de mercado que se utilizará como referencia para la modificación. - una vez determinado valor del estudio de mercado, el (la) supervisor (a) solicitará mediante comunicación oficial a la entidad oferente la aceptación de la modificación, aplicando el descuento ofrecido por este en su oferta inicial. - con la aceptación por parte del oferente, el (la) supervisor (a) solicitará al ordenador del gasto la modificación de inclusión de los servicios y/o elementos. **Nota:** en caso tal, que el (la) supervisor (a) solicite las cotizaciones a las entidades que el considere y por alguna razón ajena a su voluntad, solo se allega una cotización, se tomará esta como referente, de lo cual se debe dejar constancia de las solicitudes realizadas.
10	Reportar al **área de garantía de la Calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8,** el reporte mensual de los indicadores, de conformidad a la Resolución 1446 de 2006 "Por la cual se define el Sistema de Información para la Calidad y se adoptan los indicadores de monitoria del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud" en lo referente a los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del SOGC. El correo para envío será notificado por parte del supervisor del contrato, una vez se notifique del mismo.
11	**EXCUSAS DEL SERVICIO** Los profesionales adscritos a la Entidad contratada, deberán acatar lo dispuesto en la Directiva Administrativa Permanente N°. 003 del 10/03/2023 *"DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DE SERVICIO, INCAPACIDAD MÉDICA, LICENCIA POR MATERNIDAD O ABORTO, PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO O CON INCAPACIDAD"*, el cual será socializado para su cumplimiento, una vez adjudicado el contrato. En caso que se evidencien errores en la prescripción por falta de información, pertinencia o posibles alteraciones del formato de expedición de las excusas del servicio, que afecte el proceso de transcripción de la excusa del servicio, la Entidad deberá coordinar y facilitar al médico transcriptor de referencia, los trámites que permitan subsanar la novedad; sin que esto implique el desplazamiento del paciente a las instalaciones de la Entidad; para buscar las órdenes corregidas. Así mismo, deberá remitir al correo electrónico del usuario la corrección o ajustes que correspondan. Una vez se notifique la novedad por parte del servicio de referencia o del usuario, la Entidad se compromete a realizar la **corrección con un plazo máximo de 24 horas**; con el fin de no afectar el estado laboral del usuario.
12	EL CONTRATISTA cumplió 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.
13	ESTÁNDARES DE AUTOEVAUACION SGSST EL CONTRATISTA entregó junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los estándares mínimos del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado y descargado del aplicativo de la página del sistema general de riesgos laborales del ministerio del trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "aceptable", es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato.
14	**CAPACIDAD INSTALADA UCI** EL CONTRATISTA garantiza la disponibilidad de camas UCI Adultos, Camas UCI Pediátricas, camas UCI Neonatales; con el fin de contar con la oportunidad de respuesta para la atención de los usuarios, conforme al objeto del presente proceso, garantizando el cumplimiento estricto de la habilitación de servicios de salud contemplados en la resolución 3100 de 2019.
15	**CERTIFICACION GESTIÓN AMBIENTAL** EL CONTRATISTA cumplió con la implementación de un Plan de Gestión Integral de Residuos Peligrosos Generados en la Atención en Salud, de acuerdo a los requerimientos técnicos y normativos ambientales referenciados en el Decreto 351 de 2014 *Por el cual se reglamenta la gestión integral de residuos generados en salud y otras actividades,* y la Resolución 1164 de 2002. Para el cumplimiento de lo anterior, el oferente deberá **ANEXAR** Documento **PGIRASA actualizado bajo los requerimientos normativos anteriormente mencionados y la actual Resolución 2184 de 2019** ***por la cual se unifica el código de colores en todo el territorio Nacional.***
16	**CERTIFICACION PROCESOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN** EL CONTRATISTA mediante certificación firmada por el represéntate legal se comprometió a que cumple de acuerdo a las especificaciones del *MINISTERIO DE SALUD*, con un proceso dinámico y continuo que garantice la asepsia de las áreas de atención en salud, cumpliendo con protocolos de limpieza, cronogramas y actividades que permitan la eliminación de microorganismos patógenos y garanticen la atención de nuestros pacientes.
17	**CERTIFICACION SUMINISTRO DE AGUA POTABLE**

EL CONTRATISTA mediante certificación firmada por el represéntate legal se comprometió a garantizar la distribución y consumo de agua potable dentro de sus instalaciones para la prestación de servicios de salud, cumpliendo con los parámetros establecidos por el *Decreto N° 1575 2007* y la *Resolución 2115 de 2007.*

18

CERTIFICACION DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO

EL CONTRATISTA ACREDITÓ mediante el ANEXO: **FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO**, POR CADA PROFESIONAL; debidamente diligenciado y firmado por su representante legal, el cual será verificado, **DURANTE LA EVALUACIÓN DE LA OFERTA.**

Para el cumplimiento de lo anterior, el contratista aporto junto con su oferta lo siguiente:

- El Anexo **FORMATO DE IDONEIDAD RECURSO HUMANO** debidamente diligenciado por cada profesional.
- El personal debe estar registrado en el RETHUS, el cual será verificado durante la evaluación de la oferta

Así mismo; se, compromete que durante la ejecución del contrato pondrá a disposición en desarrollo de las actividades contratadas el personal mínimo establecido en las siguientes tablas denominadas así:

- RECURSO HUMANO MÍNIMO – ESPECIALIDADES-SUBESPECIALIDADES: Cuya verificación se realizo a través Inscripción en el RETHUS

- RECURSO HUMANO MÍNIMO – OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD (SUBESPECIALIDADES MÉDICAS) SIN REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SALUD: Cuya verificación se realizó a través de la Hoja de Vida, la **cual deberán anexar** al formato de idoneidad.

- **RECURSO HUMANO MÍNIMO – ESPECIALIDADES-SUBESPECIALIDADES**

RECURSO HUMANO MÍNIMO	CANTIDAD
BACTERIOLOGO	1
QUIMICO FARMACEUTA	1
TERAPEUTA OCUPACIONAL	1
TERAPEUTA RESPIRATORIA	1
FISIOTERAPEUTA	1
FONOAUDIOLOGO	1
RADIOLOGO INTERVENCIONISTA	1
RADIOLOGO	1
ANESTESIÓLOGO	1
CARDIÓLOGO	1
CIRUJANO CARDIOVASCULAR	1
CIRUJANO GENERAL	1
CIRUJANO PEDIATRA	1
DERMATOLOGO	1
ENDOCRINOLOGO	1
ENFERMERO	1
GASTROENTEROLOGO	1
GINECOBSTETRA	1
HEMATOLOGO	1
INFECTOLOGO	1
MÉDICO EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACION	1
MEDICO GENERAL	1
MEDICO INTERNISTA	1
NEFROLOGO	1
NEUMOLOGO	1
NEUROLOGO	1
NUTRICIONISTA	1
OFTALMOLOGO	1
ONCOLOGO CLÍNICO	1
ORTOPEDISTA Y/O TRAUMATOLOGO	1
PEDIATRA	1
PSICOLOGO	1
REUMATOLOGO	1
UROLOGO	1
CARDIOLOGO PEDIATRA	1
CIRUJANO DE MANO	1

CIRUJANO GASTROINTESTINAL	1
CIRUJANO PLÁSTICA Y ESTÉTICA	1
CIRUJANO VASCULAR	1
CIRUJANO ONCOLÓGO	1
COLOPROCTOLOGO	1
HEPATOLOGO	1
NEFROLOGO PEDIATRA	1
NEONATOLOGO	1
NEUROCIRUJANO	1
NEUROPEDIATRA	1
ONCOLOGO-HEMATOLOGO PEDIATRA	1
ORTOPEDISTA PEDIATRA	1
CIRUJANO MAXILOFACIAL	1
CIRUJANO GINECOLÓGICA	1
CIRUJANO ORTOPÉDICA	1
CIRUJANO DE TORAX	1
CIRUJANO DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS	1

- **RECURSO HUMANO MÍNIMO – OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD (SUBESPECIALIDADES MÉDICAS) SIN REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SALUD:**

  Una vez iniciada la ejecución del contrato deberá allegar del personal la siguiente documentación:

- Fotocopia del Título de educación profesional (pregrado), especialidad, subespecialista y/o su certificación de Homologación y/o Convalidación del titulo, si fue obtenido (a) en el exterior.

  NOTA: para el personal profesional, especialista o subespecialista según corresponda) fotocopia de la tarjeta profesional.

NOTA: El supervisor del contrato verificará durante la ejecución del contrato, la idoneidad del personal profesional aportado por el futuro contratista en aras de garantizar la idoneidad para una óptima prestación de servicio, de igual forma que el futuro contratista garantice la continuidad, accesibilidad y oportunidad de la especialidad ofertada, sin afectar de ninguna manera la prestación del servicio y ejecución del contrato.

19	EL CONTRATISTA garantiza adopción y cumplimiento de los protocolos de INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO, ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE MINAS ANTIPERSONA, PROTOCOLO DE APLICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE LA EUTANASIA, y demás normas y protocolos de obligatorio cumplimiento por parte del Ministerio de Salud en Colombia.
20	**SUMINISTRO DE HISTORIA CLINICA PARA PROCESO DE AUDITORIA Y/O TRANSCRIPCION DE INCAPACIDADES** Cuando por casos de requerimientos judiciales, inconformidades, quejas, reclamos y/o trámites de auditoria y verificación de la atención en la red contratada, se requiera acceder y verificar la atención de los usuarios; la entidad proporcionará usuario de acceso a la plataforma de atención; o, en su defecto si no cuenta con dicha plataforma, remitirá soportes de la atención requerida al correo institucional del proceso de auditoria que lo requiera. Lo anterior con el fin de garantizar el proceso de Contra referencia y registro de atenciones de red externa en el aplicativo institucional SISAP. EL CONTRATISTA se compromete a remitir dentro de las 48 siguientes a la solicitud, los soportes requeridos dentro del proceso de auditoria médica.
21	**PROFESIONAL ENLACE** EL CONTRATISTA designa un funcionario como interlocutor entre la Entidad contratada y supervisor del contrato, quien, en coordinación con este último, solucionará los inconvenientes y/o novedades presentadas, igualmente agilizará algún trámite o requerimiento por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 8. **NOMBRES Y APELLIDOS: CORREA MACUALO JAVIER** **CARGO: MEDICO COORDINADOR** **NUMERO CELULAR: 3157121384** **Nota: Este funcionario deberá estar disponible y atender los medios tecnológicos (celular, correo electrónico) dispuestos para la correcta ejecución del contrato.**
22	**FUNCIONARIO PROGRAMACIÓN DE SERVICIOS:** EL CONTRATISTA designa un funcionario; quien se encargará de interactuar con el responsable de atención al usuario del asegurador, responsable de Redes integrales y de referencia y contra referencia, para asignar citas, procedimientos y demás requerimientos de fallos judiciales y PQRS que se presenten ante el asegurador, resolviendo de fondo en las próximas 24 horas después del requerimiento o de forma inmediata si la situación asi lo amerita. Deberá indicar: **NOMBRES Y APELLIDOS: CORREA MACUALO JAVIER**

	CARGO: MEDICO COORDINADOR NUMERO CELULAR: 3157121384 Este funcionario deberá resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y contra referencia de usuarios, asignación de citas de consulta externa, programación de procedimientos de apoyo diagnósticos y terapéuticos, procedimientos quirúrgicos ambulatorios; y todos aquellos que se presenten durante la ejecución del contrato. Este funcionario, deberá estar ubicado dentro de las instalaciones de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico, dotada con sus medios logísticos suministrados por la Entidad contratada (impresora, computador, teléfono, papelería entre otros), en horarios de 07:00 a 12:00 y de 14:00 a 17:00 horas, de lunes a viernes; y deberá generar los agendamientos directamente a las plataformas de la Entidad, con oportunidad de respuesta de agendamiento que no supere las 24 horas, en los servicios requeridos.
23	CERTIFICACION REEMPLAZO DE PROFESIONAL EL CONTRATISTA mediante certificación firmada por el represéntate legal se comprometió por escrito; que contará con reemplazo de los profesionales ante cualquier eventualidad (vacaciones, licencias y demás novedades imprevistas con el personal de profesionales; para equipos dañados y/o averiados) sin afectar de ninguna manera la prestación del servicio y ejecución del contrato, garantizando la continuidad, accesibilidad y oportunidad ofertada, notificando al supervisor del contrato inmediatamente del evento presentado; y, suministrando los datos del profesional que va a generar el reemplazo. El reemplazo no puede superar los 08 días calendarios, de la fecha de agendamiento inicialmente notificada a los usuarios, SO PENA DE INCUMPLIMIENTO.
24	ATENCIÓN INTRAMURAL La prestación de los servicios objeto del presente proceso, se debe prestar bajo la MODALIDAD INTRAMURAL., POR CUANTO NO SE PODRÁ DERIVAR a los usuarios a realizar trámites de agendamiento, a otras instituciones diferente a la Contratada. Así mismo, los usuarios no tendrán que realizar trámites administrativos; como gestión de voucher, recibos de caja, entre otros, con el fin de efectuar la admisión para la atención; siendo la orden de autorización emitida por la oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8-UPRES DEMAG, el único soporte que avala la certificación de autorización para la prestación en la red externa contratada.
25	**MEDICAMENTOS REGULADOS:** EL CONTRATISTA PRESENTO EN FORMATO EXCEL, EL LISTADO DE LOS MEDICAMENTOS REGULADOS A OFERTAR, QUE INCLUYA, NOMBRE DEL MEDICAMENTO, CUM, PRECIO MAXIMO DE VENTA (PMV), CONFORME A LA CIRCULAR No. 019 DEL 30/05/2024 Y VALOR OFERTADO **DURANTE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL, SERA VERIFICADO OBLIGATORIAMENTE POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO**
26	MEDICAMENTOS NO REGULADOS EL CONTRATISTA PRESENTÓ EN FORMATO EXCEL, EL LISTADO DE MEDICAMENTOS NO REGULADOS A OFERTAR, QUE INCLUYA NOMBRE DEL MEDICAMENTO, PRESENTACIÓN, PRECIO DE ADQUISIÓN **DURANTE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL, EL CONTRATISTA DEBERÁ SOPORTAR EL PRECIO DE ADQUISICIÓN MEDIANTE FACTURA DEL PROVEEDOR CORRESPONDIENTE Y SERA VERIFICADO OBLIGATORIAMENTE POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO**
27	INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS **EL CONTRATISTA PRESENTÓ EL LISTADO DE INSUMOS MÉDICO QUIRURGICOS, Y DISPOSITIVOS MÉDICOS, EN FORMATO EXCEL CON PRECIOS DE ADQUISIÓN, DURANTE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL, EL CONTRATISTA DEBERÁ SOPORTAR EL PRECIO DE ADQUISICIÓN MEDIANTE FACTURA DEL PROVEEDOR CORRESPONDIENTE.** CUANDO POR LAS PATOLOGÍAS Y/O REQUERIMIENTO MÉDICO DEL PACIENTE, SE REQUIERA UN INSUMO MEDICO QUIRURGICO, Y/O DIPOSITIVO MÉDICO, QUE NO QUEDE INCLUIDÓ EN EL ANEXO INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS Y DIPOSITIVOS MÉDICOS. DEBERÁN SER FACTURADOS, AL PRECIO DE LA ORDEN DE COMPRA MÁS EL PORCENTAJE DE INTERMEDIACIÓN OFERTADO POR EL 12% , LA CUAL DEBE SER PRESENTADA ANEXO A LA FACTURA DE LA ATENCIÓN. **DURANTE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL, SERA VERIFICADO OBLIGATORIAMENTE POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO**
28	MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS EL CONTRATISTA PRESENTÓ EL LISTADO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, EN FORMATO EXCEL CON PRECIOS DE ADQUISIÓN, DURANTE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL, EL CONTRATISTA DEBERÁ SOPORTAR EL PRECIO DE ADQUISICIÓN MEDIANTE FACTURA DEL PROVEEDOR CORRESPONDIENTE.

	CUANDO POR LAS PATOLOGÍAS Y/O REQUERIMIENTO MÉDICO DEL PACIENTE, SE REQUIERA MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, QUE NO QUEDE INCLUIDO EN EL ANEXO **MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS** DEBERÁN SER FACTURADOS, AL PRECIO DE LA ORDEN DE COMPRA MÁS EL PORCENTAJE DE INTERMEDIACIÓN OFERTADO POR EL 10% , LA CUAL DEBE SER PRESENTADA ANEXO A LA FACTURA DE LA ATENCIÓN. **DURANTE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL, SERA VERIFICADO OBLIGATORIAMENTE POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO.**
29	Con el propósito de asegurar el cumplimiento de los criterios técnicos, económicos y legales del presente acuerdo de voluntades, el Supervisor realizara reuniones de seguimiento (cada tres meses o según la necesidad) con el Contratista. A dichas sesiones puede asistir el jefe de la Unidad Prestadora de Salud, el responsable de la Oficina de Atención al Usuario y los delegados de las áreas técnicas o económicas necesarias para el cumplimiento del objeto contractual. Durante estas reuniones se abordarán, temas como: ➢ **Indicadores**: Verificación del cumplimiento de los indicadores pactados. ➢ **Operación**: Evaluación de los procesos de autorización, referencia y contrarreferencia, asegurando la eliminación de barreras de acceso según lo definido en el acuerdo de voluntades. ➢ **Criterios Técnicos**: Revisión de las condiciones definidas en el Anexo 2.1. ➢ **Análisis Financiero**: proceso de radicación de facturas, estado de glosas y flujo de pagos, conforme a los plazos establecidos y/o las normas concordantes. ➢ **Ejecución Contractual**: Balance del consumo presupuestal y otros aspectos necesarios para la correcta prestación de servicios y tecnologías en salud. ➢ **Documentos**: Si llegado el caso, dentro de la verificación que realiza el supervisor se requiere algún documento, el contratista debe suministrar la información o documentación. Si existen alguna reserva legal se debe comunicar mediante escrito. ➢ **Evaluación y Planes de Mejora**: Según la novedad establecer planes de mejora cuando los resultados del seguimiento lo ameriten. Dichos compromisos deberán quedar consignados expresamente en el acta de la reunión, la cual servirá de soporte para el seguimiento de su cumplimiento. **Nota: se levantará un acta de los temas tratados con el soporte de asistencia, este documento el supervisor la publicará en el SECOP II – ejecución del contrato.**

Para constancia de lo anterior se firma en un (1) original en Soledad, Av. Circunvalar No. 45-124 Barrio el Parque, soledad a los, 20/05/26.

CONTRATANTE- LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8

Teniente coronel YANETH ROCIO JEREZ CASTELLANOS
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 8

CONTRATISTA

NORA ELVIRA ANILLO ROMERO
Representante Legal
E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE NIT: 891.780.185-2

ELABORÓ: MARY BOHORQUEZ PEREZ
RESPONSABLE ESTUDIOS PREVIOS RASES 8

REVISO Y APROBÓ:ST JOSE DAVID MUÑOZ RAMOS
JEFE DE CONTRATOS RASES NO.8

REVISO Y APROBÓ MY.JAVIER MARTINEZ CARDENAS
JEFE DE LOGISTICA Y FINANCIERTA RASES NO.8

REVISO Y APROBÓ:MY.LENYN ALEJANDRO URUEÑA LOPEZ
ASESOR JURIDICO RASES 8

REVISO Y APROBÓ CPS. MARIA CAROLINA DE LA CRUZ MORON
ABOGADA ASESORA DE CONTRATO RASES 8

ANEXO No. 3
PRECIOS PACTADOS

ITEMS	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	PRECIO ESTIMADO
1	010101	PUNCIÓN CISTERNAL, VÍA LATERAL	$788.000
2	010102	PUNCIÓN CISTERNAL, VÍA MEDIAL	$788.000
3	010103	PUNCIÓN CISTERNAL	$788.000
4	010201	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR A TRAVÉS DE CATÉTER PREVIAMENTE IMPLANTADO	$997.200
5	010202	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR POR TREPANACIÓN (SIN CATÉTER)	$997.200
6	010203	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR A TRAVÉS DE UN RESERVORIO	$997.200
7	010204	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR, VÍA TRANSFONTANELAR	$997.200
8	010205	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR	$997.200
9	010901	PUNCIÓN SUBDURAL	$788.000
10	010902	OTRA PUNCIÓN CRANEAL	$788.000
11	011101	BIOPSIA ÓSEA EN CRÁNEO POR CRANEOTOMÍA	$788.000
12	011102	BIOPSIA ÓSEA EN CRÁNEO POR CRANIECTOMÍA	$788.000
13	011103	BIOPSIA DE CRÁNEO	$788.000
14	011201	BIOPSIA DE MENINGE, POR CRANEOTOMÍA	$2.974.600
15	011202	BIOPSIA DE MENINGE CEREBRAL	$2.974.600
16	011301	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE CEREBRO	$3.351.700
17	011302	BIOPSIA ABIERTA (CRANEOTOMÍA) DE CEREBRO	$2.974.600
18	011303	BIOPSIA DE CEREBRO POR TREPANACIÓN	$2.974.600
19	011306	BIOPSIA DE CEREBRO SUPERFICIAL POR ESTEREOTAXIA	$3.351.700
20	011307	BIOPSIA DE CEREBRO PROFUNDA POR ESTEREOTAXIA	$3.351.700
21	012101	CRANEALIZACIÓN DE SENO FRONTAL	$4.658.400
22	012102	INCISIÓN Y DRENAJE DE SENO FRONTAL	$3.351.700
23	012103	DESFUNCIONALIZACIÓN DE SENO FRONTAL	$8.524.300
24	012201	RETIRO O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO CRANEAL PROFUNDO O INTRAPARENQUIMATOSO	$4.672.900
25	012202	RETIRO O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO EPIDURAL	$4.672.900
26	012203	RETIRO O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO SUBDURAL	$4.672.900
27	012204	RETIRO O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO A NERVIO CRANEAL O PERIFÉRICO	$4.672.900
28	012205	RETIRO O SUSTITUCIÓN DE NEUROESTIMULADOR INTRACRANEAL	$4.672.900
29	012206	REVISIÓN DE ELECTRODO CRANEAL PROFUNDO O INTRAPARENQUIMATOSO	$4.672.900
30	012207	REVISIÓN DE ELECTRODO EPIDURAL	$4.672.900
31	012208	REVISIÓN DE ELECTRODO SUBDURAL	$4.672.900
32	012209	REVISIÓN DE ELECTRODO A NERVIO CRANEAL O PERIFÉRICO	$4.672.900
33	012210	REVISIÓN DE NEUROESTIMULADOR	$4.672.900
34	012401	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANEOTOMÍA	$3.351.700
35	012402	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMÍA	$3.351.700
36	012403	CRANEOTOMÍA (DESCOMPRESIVA O EXPLORATORIA)	$1.952.000
37	012410	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRACRANEAL, POR CRANEOTOMÍA	$2.229.500
38	012501	SECUESTRECTOMÍA DE CRÁNEO, POR CRANIECTOMÍA	$1.952.000
39	012502	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANIECTOMÍA	$3.351.700
40	012503	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMÍA	$3.351.700
41	012505	CRANIECTOMÍA DESCOMPRESIVA BIFRONTAL	$3.416.300
42	012506	CRANIECTOMÍA DESCOMPRESIVA HEMISFÉRICA	$3.416.300
43	012507	CRANIECTOMÍA DESCOMPRESIVA EN FOSA POSTERIOR	$3.416.300
44	013101	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR CRANEOTOMÍA	$3.351.700
45	013102	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR TREPANACIÓN	$3.351.700
46	013103	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL EN FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMÍA	$3.351.700
47	013104	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR DRENAJE EXTERNO	$3.351.700
48	013105	DRENAJE DE ESPACIO SUBARACNOIDEO, POR DERIVACIÓN CISTO PERITONEAL	$3.351.700
49	013106	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR DERIVACIÓN SUBDURO PERITONEAL	$3.646.200
50	013107	INCISIÓN DE MENINGES CEREBRALES	$3.351.700
51	013110	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL CON REPARO DE SENOS DURALES ROTOS	$3.351.700
52	013201	SECCIÓN DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES) CON ABLACIÓN POR ESTEREOTAXIA	$4.672.900
53	013202	SECCIÓN DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES), POR CRANEOTOMÍA	$3.416.300
54	013204	SECCIÓN DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES) VÍA ENDOSCÓPICA	$4.672.900

55	013205	SECCIÓN DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO ANTERIOR (CALLOSOTOMÍA) POR CRANEOTOMÍA	$3.351.700
56	013206	SECCIÓN DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO ANTERIOR (CALLOSOTOMÍA) VÍA ENDOSCÓPICA	$3.351.700
57	013207	SECCIÓN DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO POSTERIOR (CALLOSOTOMÍA) POR CRANEOTOMÍA	$3.351.700
58	013208	SECCIÓN DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO POSTERIOR (CALLOSOTOMÍA) VÍA ENDOSCÓPICA	$3.351.700
59	013209	SECCIÓN COMPLETA DEL CUERPO CALLOSO (CALLOSOTOMÍA) POR CRANEOTOMÍA	$3.351.700
60	013210	SECCIÓN COMPLETA DEL CUERPO CALLOSO (CALLOSOTOMÍA) VÍA ENDOSCÓPICA	$3.351.700
61	014103	TALAMOTOMÍA POR ESTEREOTAXIA	$4.672.900
62	014201	PALIDOTOMÍA POR ESTEREOTAXIA	$4.672.900
63	014301	SUBTALAMOTOMÍA POR ESTEREOTAXIA	$4.672.900
64	014401	LESIÓN EN OTRAS ESTRUCTURAS SUBCORTICALES	$4.672.900
65	015101	RESECCIÓN TUMOR ÓSEO, POR CRANEOTOMÍA	$3.351.700
66	015102	RESECCIÓN TUMOR ÓSEO, POR CRANIECTOMÍA	$3.351.700
67	015104	CORRECCIÓN DE DISPLASIA FIBROSA DEL CRÁNEO POR CRANIECTOMÍA	$3.351.700
68	015201	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA CRANEOFACIAL ANTERIOR	$3.351.700
69	015202	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA ANTERIOR, VÍA CRANEOFACIAL ANTEROLATERAL	$3.351.700
70	015203	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA ANTERIOR, VÍA ANTEROLATERAL Y RINOTOMÍA LATERAL	$3.351.700
71	015204	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA ANTERIOR, VÍA TRANSCIGOMÁTICA Y TRANSPALATAL	$3.351.700
72	015205	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA ANTERIOR	$3.351.700
73	015206	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA ENDONASAL (EXTENDIDA)	$3.351.700
74	015301	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA POR CRANEOTOMÍA FRONTAL Y OSTEOTOMÍA FRONTO ETMOIDAL	$3.351.700
75	015302	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA POR ABORDAJE TRANSMAXILAR	$3.351.700
76	015303	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA POR CRANEOTOMÍA GUIADA POR ESTEREOTAXIA	$3.351.700
77	015304	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBTEMPORAL Y OSTEOTOMÍA ZIGOMÁTICA	$3.351.700
78	015305	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBFRONTAL EXTENDIDA	$3.351.700
79	015306	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBTEMPORAL	$3.351.700
80	015307	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA PREAURICULAR INFRATENTORIAL Y CERVICOTOMÍA	$3.351.700
81	015308	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBFRONTAL	$3.351.700
82	015309	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA POR ORBITOTOMÍA LATERAL	$3.351.700
83	015310	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA TRANSESFENOIDAL	$3.351.700
84	015311	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA TRANSESFENOIDAL ENDOSCÓPICA	$3.351.700
85	015313	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA ENDONASAL (EXTENDIDA)	$3.351.700
86	015314	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA INFRATEMPORAL TRANSPTERIGOIDEA	$4.034.800
87	015401	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA EXTREMO LATERAL	$4.034.800
88	015402	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA FRONTO ORBITO ETMOIDAL	$4.034.800
89	015403	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA SUBTEMPORAL PREAURICULAR INFRATEMPORAL Y CERVICOTOMÍA TRANSMANDIBULAR	$4.034.800
90	015404	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSORAL	$4.034.800

91	015405	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA MAXILOTOMÍA EXTENDIDA	$4.034.800
92	015406	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSLABERÍNTICA	$4.034.800
93	015407	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSCOCLEAR	$4.034.800
94	015408	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA FOSA MEDIA	$4.034.800
95	015409	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA SUBOCCIPITAL RETROMASTOIDEA	$4.034.800
96	015410	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR	$4.034.800
97	015411	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR VÍA ENDONASAL (EXTENDIDA)	$4.034.800
98	015412	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR VÍA TRANSTUBERCULOYUGULAR O TRANSCONDILAR	$4.034.800
99	015501	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE CRÁNEO	$3.351.700
100	016101	RESECCIÓN TUMOR DE MENINGE CEREBRAL, POR CRANEOTOMÍA	$3.351.700
101	016102	RESECCIÓN TUMOR DE MENINGE CEREBRAL, POR CRANIECTOMÍA CON DUROPLASTIA Y CRANEOPLASTIA	$3.351.700
102	016103	RESECCIÓN DE TUMORES EN MENINGES CEREBRALES	$3.351.700
103	016201	RESECCIÓN TUMOR DE LA HOZ, POR CRANEOTOMÍA Y PLASTIA	$3.351.700
104	016202	RESECCIÓN TUMORES DE LA HOZ	$3.351.700
105	016301	RESECCIÓN TUMOR DEL TENTORIO, POR CRANEOTOMÍA	$3.351.700
106	016302	RESECCIÓN TUMORES DEL TENTORIO	$3.351.700
107	016401	DRENAJE DE QUISTE ARACNOIDEO GUIADO POR ESTEREOTAXIA	$3.351.700
108	016402	RESECCIÓN DE OTRA LESIÓN DE MENINGE CEREBRAL	$3.351.700
109	017001	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR CRANEOTOMÍA	$3.646.200
110	017002	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, GUIADO POR ESTEREOTAXIA	$3.351.700
111	017003	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR PUNCIÓN DIRIGIDA	$3.351.700
112	017004	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	$3.351.700
113	017005	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR, GUIADO POR ESTEREOTAXIA	$3.351.700
114	017006	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES	$3.351.700
115	017201	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, POR CRANEOTOMÍA	$3.351.700
116	017202	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, POR CRANEOTOMÍA OSTEOPLÁSTICA	$3.351.700
117	017203	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, POR CRANEOTOMÍA GUIADA POR ESTEREOTAXIA	$3.351.700
118	017204	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, CON ESTIMULACIÓN CORTICAL	$3.351.700
119	017205	RESECCIÓN VOLUMÉTRICA DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, CON ESTEREOTAXIA	$3.351.700
120	017206	RESECCIÓN DE TUMORES SUPRATENTORIALES HEMISFÉRICOS	$3.351.700
121	017209	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL SUPRATENTORIAL	$3.351.700
122	017301	RESECCIÓN TUMOR INTRACEREBELOSO, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	$4.034.800
123	017302	RESECCIÓN TUMORES INFRATENTORIALES HEMISFÉRICOS	$4.034.800
124	017303	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL INFRATENTORIAL	$4.034.800
125	017401	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LÍNEA MEDIA SUPRATENTORIAL POR CRANEOTOMÍA	$4.672.900
126	017403	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LÍNEA MEDIA SUPRATENTORIALES VÍA ENDOSCÓPICA	$4.672.900
127	017404	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA REGIÓN PINEAL VÍA SUPRATENTORIAL	$6.672.300
128	017405	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA REGIÓN PINEAL VÍA INFRATENTORIAL	$6.672.300
129	017406	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA REGIÓN PINEAL VÍA ENDOSCÓPICA	$6.672.300
130	017501	RESECCIÓN DE TUMOR DE LÍNEA MEDIA INFRATENTORIAL, EXTRA AXIAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	$4.034.800
131	017502	RESECCIÓN DE TUMOR DE LÍNEA MEDIA INFRATENTORIAL, EXTRA AXIAL, POR CRANEOTOMÍA GUIADA POR ESTEREOTAXIA	$3.351.700
132	017504	RESECCIÓN DE LESIONES EXOFÍTICAS SÓLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES), POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	$4.034.800
133	017505	RESECCIÓN DE LESIONES EXOFÍTICAS SÓLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES), POR CRANEOTOMÍA DE FOSA MEDIA	$4.034.800

134	017508	RESECCIÓN DE LESIONES SÓLIDAS O QUÍSTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL), POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	$4.034.800
135	017509	RESECCIÓN DE LESIONES SÓLIDAS O QUÍSTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL), POR CRANEOTOMÍA SUBTEMPORAL	$4.034.800
136	017601	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES, POR CRANEOTOMÍA	$4.672.900
137	017603	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES, POR ENDOSCOPIA	$4.672.900
138	017701	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	$4.672.900
139	017702	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES, POR ENDOSCOPIA	$4.672.900
140	017801	RESECCIÓN DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LÍNEA MEDIA POR CRANEOTOMÍA	$4.672.900
141	017802	RESECCIÓN DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LÍNEA MEDIA	$4.672.900
142	017803	RESECCIÓN DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LÍNEA MEDIA VÍA ENDOSCÓPICA	$4.672.900
143	017806	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LÍNEA MEDIA INTRAVENTRICULAR POR CRANEOTOMÍA	$4.672.900
144	017807	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LÍNEA MEDIA INTRAVENTRICULAR VÍA ENDOSCÓPICA	$4.672.900
145	018103	HEMISFERECTOMÍA CEREBRAL ANATÓMICA POR CRANEOTOMÍA	$4.672.900
146	018104	HEMISFERECTOMÍA CEREBRAL FUNCIONAL POR CRANEOTOMÍA	$4.672.900
147	018105	HEMISFERECTOMÍA CEREBRAL FUNCIONAL VÍA ENDOSCÓPICA	$4.672.900
148	018106	HEMISFEROTOMÍA CEREBRAL POR CRANEOTOMÍA	$4.672.900
149	018107	HEMISFEROTOMÍA CEREBRAL VÍA ENDOSCÓPICA	$4.672.900
150	018201	HEMISFERECTOMÍA CEREBELOSA POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	$4.672.900
151	018202	HEMISFERECTOMÍA CEREBELOSA	$4.672.900
152	019101	LOBECTOMÍA POR CRANEOTOMÍA	$3.351.700
153	019201	LOBECTOMÍA POR CRANIECTOMÍA	$3.351.700
154	020105	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA, POR CRANEOTOMÍA	$6.672.300
155	020106	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTO-ORBITARIO, CON O SIN DISTRACCIÓN	$6.672.300
156	020107	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTO NASAL (LEFORT III)	$6.672.300
157	020108	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTO MAXILAR (LEFORT II)	$6.672.300
158	020109	APERTURA DE SUTURA CRANEAL	$3.416.300
159	020110	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS MÚLTIPLE CON BRAQUICEFALIA CON AVANCE FRONTO ORBITARIO POR CRANIECTOMÍA	$3.351.700
160	020111	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS MÚLTIPLE CON BRAQUICEFALIA CON AVANCE FRONTO ORBITARIO VÍA ENDOSCÓPICA	$3.351.700
161	020112	CORRECCIÓN DE ASIMETRÍA CRANEANA	$3.351.700
162	020201	ESQUIRLECTOMÍA CRANEAL A TRAVÉS DE TREPANACIÓN	$3.416.300
163	020202	DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRÁNEO	$3.416.300
164	020203	REDUCCIÓN DE FRACTURA CRANEAL (HUNDIMIENTO SIN COMPROMISO DE DURA) CON ESQUIRLECTOMÍA Y CRANEOPLASTIA	$3.416.300
165	020204	REDUCCIÓN DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRÁNEO, CON PLASTIA DURAL Y LIMPIEZA HEMOSTASIA CEREBRAL (DESBRIDAMIENTO) EN UN SOLO TIEMPO	$3.416.300
166	020205	ELEVACIÓN DE FRAGMENTOS DE FRACTURA DE CRÁNEO	$3.416.300
167	020401	CORRECCIÓN DE DEFECTO ÓSEO PREEXISTENTE POR CRANEOPLASTIA, CON INJERTO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	$3.351.700
168	020402	INJERTO ÓSEO EN CRÁNEO	$3.351.700
169	020501	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS EN CRÁNEO	$3.646.200
170	020502	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE BÓVEDA CRANEAL CON DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS	$3.646.200
171	020503	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE UNIÓN CRANEOFACIAL CON DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS	$3.646.200
172	020601	CORRECCIÓN DISPLASIA FIBROSA POR CRANEOPLASTIA	$3.351.700
173	020602	OSTEOPLASTIA CRANEAL	$3.351.700

174	020701	EXTRACCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS EN CRÁNEO	$2.229.500
175	021101	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL POST TRAUMÁTICO EN BÓVEDA CRANEANA, POR CRANEOTOMÍA	$3.351.700
176	021102	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL POST TRAUMÁTICO EN BÓVEDA CRANEANA, CON PLASTIA DURAL	$3.351.700
177	021103	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRÁNEO, POR CRANEOTOMÍA	$3.351.700
178	021104	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRÁNEO, CON PLASTIA AUTÓLOGA O HETERÓLOGA, POR CRANEOTOMÍA	$3.351.700
179	021201	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BÓVEDA CRANEANA, POR CRANEOTOMÍA Y CRANEOPLASTIA	$3.351.700
180	021202	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BÓVEDA CRANEANA, POR DUROPLASTIA	$3.351.700
181	021203	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO ANTERIOR, VÍA SUBFRONTAL	$3.351.700
182	021204	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO ANTERIOR, VÍA TRANSESFENOIDAL	$3.351.700
183	021205	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO ANTERIOR, VÍA ENDOSCÓPICA TRANSNASAL	$3.351.700
184	021206	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO MEDIO, POR CRANIECTOMÍA	$3.351.700
185	021207	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO MEDIO, VÍA TRANSESFENOIDAL	$3.351.700
186	021208	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO POSTERIOR, VÍA SUBOCCIPITAL	$3.351.700
187	021209	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE, POR CRANIECTOMÍA	$3.351.700
188	021210	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE, CON CRANEOPLASTIA	$3.351.700
189	021211	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, POR CRANIECTOMÍA Y PLASTIA DE MENINGE	$3.351.700
190	021212	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, CON AVANCE FRONTO ORBITARIO Y PLASTIA DE MENINGE	$3.351.700
191	021213	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$4.034.800
192	021214	CORRECCIÓN DE MENINGOENCEFALOCELE POR CRANIECTOMÍA CON PLASTIA DE MENINGE Y CRANEOPLASTIA	$3.351.700
193	021216	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO MEDIO VÍA TRANSESFENOIDAL ENDOSCÓPICA	$3.351.700
194	022101	DERIVACIÓN DE VENTRÍCULO A CISTERNA MAGNA	$3.646.200
195	022105	TERCER VENTRICULOSTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$3.416.300
196	022201	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRICULAR AL EXTERIOR	$3.416.300
197	022202	DERIVACIÓN VENTRICULAR A ESPACIO SUBARACNOIDEO CERVICAL	$3.646.200
198	022203	VENTRICULOSTOMÍA EXTERNA	$3.416.300
199	022401	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRÍCULO PERITONEAL SIN VÁLVULA POR CRANEOTOMÍA	$3.646.200
200	022402	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRÍCULO PERITONEAL CON VÁLVULA POR CRANEOTOMÍA	$3.646.200
201	022403	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRÍCULO PERITONEAL SIN VÁLVULA VÍA ENDOSCÓPICA	$3.646.200
202	022404	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRÍCULO PERITONEAL CON VÁLVULA VÍA ENDOSCÓPICA	$3.646.200
203	023201	DERIVACIÓN VENTRÍCULOATRIAL	$3.646.200
204	023402	DERIVACIÓN CISTO PERITONEAL (QUISTE VENTRICULAR A PERITONEO)	$3.646.200
205	023403	DERIVACIÓN VENTRICULAR A CAVIDAD Y ÓRGANOS ABDOMINALES	$3.646.200
206	023404	DERIVACIÓN VENTRICULAR A CAVIDAD U OTROS ÓRGANOS	$3.646.200
207	024101	IRRIGACIÓN DE DERIVACIÓN VENTRICULAR	$2.974.600
208	024201	REEMPLAZO PARCIAL DE DERIVACIÓN	$2.974.600
209	024202	REEMPLAZO TOTAL DE DERIVACIÓN	$2.974.600
210	024203	SUSTITUCIÓN DE DERIVACIÓN VENTRICULAR	$2.974.600
211	024301	RETIRO DE DERIVACIÓN VENTRICULAR	$2.229.500
212	025001	IMPLANTE DE CATÉTER (INTRAVENTRICULAR, INTRACÍSTICO) CON RESERVORIO SUBCUTÁNEO	$3.416.300
213	028101	LISIS DE ADHERENCIAS CORTICALES	$3.351.700
214	028201	IMPLANTACIÓN DE CATÉTER INTRACEREBRAL	$3.416.300
215	028202	IMPLANTACIÓN DE DISPOSITIVO EXTRADURAL	$3.416.300
216	028203	IMPLANTACIÓN DE DISPOSITIVO INTRACEREBRAL (ELECTRODOS O TRANSDUCTORES)	$3.416.300
217	028302	COLOCACIÓN DE ELECTRODO EPIDURAL TRANSITORIO	$4.672.900
218	028303	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO INTRACRANEAL PROFUNDO	$4.672.900

219	028304	IMPLANTACIÓN DE RECEPTOR ELECTROENCEFALOGRÁFICO POR TREPANACIÓN	$4.672.900
220	028314	IMPLANTACIÓN DE GENERADOR PARA NEUROESTIMULACIÓN INTRACRANEAL	$4.672.900
221	028601	INJERTO INTRACEREBRAL DE TEJIDO SUPRARRENAL	$4.672.900
222	028602	INJERTO INTRACEREBRAL	$4.672.900
223	030105	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	$3.351.700
224	030106	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$3.351.700
225	030107	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$3.351.700
226	030108	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	$3.351.700
227	030109	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$3.351.700
228	030110	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$3.351.700
229	030111	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	$3.351.700
230	030112	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$3.351.700
231	030113	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$3.351.700
232	030210	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$6.672.300
233	030211	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	$6.672.300
234	030214	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	$4.672.900
235	030215	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$4.672.900
236	030216	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$4.034.800
237	030217	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	$4.672.900
238	030218	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$4.672.900
239	030219	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$4.672.900
240	030220	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	$4.672.900
241	030221	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$4.672.900
242	030222	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$4.672.900
243	030223	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	$4.672.900
244	030224	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$4.672.900
245	030225	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$4.672.900
246	030226	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	$4.672.900
247	030227	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$4.672.900
248	030228	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$4.672.900
249	030229	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN MÁS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	$4.672.900
250	030230	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN MÁS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$4.672.900
251	030231	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN MÁS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$4.672.900
252	030301	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DE RAÍZ DEL NERVIO ESPINAL	$4.672.900
253	030404	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL CERVICAL	$3.351.700

254	030405	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL TORÁCICA	$3.351.700
255	030406	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL LUMBOSACRA	$3.351.700
256	030407	DRENAJE DE COLECCIÓN SUBDURAL CERVICAL	$3.351.700
257	030408	DRENAJE DE COLECCIÓN SUBDURAL TORÁCICA	$3.351.700
258	030409	DRENAJE DE COLECCIÓN SUBDURAL LUMBOSACRA	$3.351.700
259	031101	RIZOTOMÍA DE RAÍZ NERVIO ESPINAL VÍA ABIERTA	$4.672.900
260	031102	RIZOTOMÍA DE RAÍZ NERVIO ESPINAL VÍA PERCUTÁNEA	$4.672.900
261	031103	RIZOTOMÍA DE RAÍZ NERVIO ESPINAL VÍA ENDOSCÓPICA	$4.672.900
262	032002	CORDOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$4.034.800
263	032003	CORDOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$4.034.800
264	032303	TRACTOTOMÍA DE MÉDULA ESPINAL (ANTERIOR, LATERAL O POSTERIOR)	$4.672.900
265	032304	LESIÓN DE TRACTOS DE ENTRADA DE RAÍCES POSTERIORES [DREZ]	$4.672.900
266	032401	MIELOTOMÍA POR ABLACIÓN VÍA ABIERTA	$4.672.900
267	033101	PUNCIÓN LUMBAR (DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA)	$74.800
268	033201	BIOPSIA DE TUMOR INTRADURALES (INTRAMEDULARES Y EXTRAMEDULARES) CERVICALES, DORSALES, LUMBOSACROS O COCCÍGEOS	$2.229.500
269	033202	BIOPSIA ABIERTA DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO, VÍA LATERAL	$2.974.600
270	033203	BIOPSIA DE MÉDULA ESPINAL O MENINGES ESPINALES	$2.229.500
271	034101	RESECCIÓN DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO, POR CRANEOTOMÍA DE FOSA POSTERIOR Y ESCISIÓN DE ARCO POSTERIOR DE ATLAS VÍA POSTERIOR	$4.034.800
272	034102	RESECCIÓN DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO, VÍA TRANSCONDÍLEA	$3.351.700
273	034103	RESECCIÓN DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO, VÍA TRANSORAL	$3.351.700
274	034208	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL C1 C2 VÍA ABIERTA	$3.351.700
275	034209	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL C1 C2 VÍA PERCUTÁNEA	$3.351.700
276	034210	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL C1 C2 VÍA ENDOSCÓPICA	$3.351.700
277	034211	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$3.351.700
278	034212	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$3.351.700
279	034213	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$3.351.700
280	034214	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$3.351.700
281	034215	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$3.351.700
282	034216	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$3.351.700
283	034217	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$3.351.700
284	034218	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$3.351.700
285	034219	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$3.351.700
286	034220	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$3.351.700
287	034221	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$3.351.700
288	034222	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$3.351.700
289	034223	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$3.351.700
290	034224	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$3.351.700
291	034225	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$3.351.700
292	034226	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$3.351.700
293	034227	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$3.351.700

294	034228	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$3.351.700
295	034229	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO SACRO VÍA ABIERTA	$3.351.700
296	034230	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO SACRO VÍA ENDOSCÓPICA	$3.351.700
297	034307	RESECCIÓN DE TUMOR RADICULAR EN RELOJ DE ARENA EN CANAL VERTEBRAL EXTRADURAL CON EXTENSIÓN FORAMINAL	$3.351.700
298	034308	RESECCIÓN DE TUMOR RADICULAR EN RELOJ DE ARENA EN CANAL VERTEBRAL INTRA Y EXTRADURAL CON EXTENSIÓN FORAMINAL	$3.351.700
299	034309	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL C1 C2 VÍA ABIERTA	$3.351.700
300	034310	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL C1 C2 VÍA PERCUTÁNEA	$3.351.700
301	034311	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL C1 C2 VÍA ENDOSCÓPICA	$3.351.700
302	034312	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$3.351.700
303	034313	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$3.351.700
304	034314	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$3.351.700
305	034315	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$3.351.700
306	034316	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$3.351.700
307	034317	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$3.351.700
308	034318	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$3.351.700
309	034319	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$3.351.700
310	034320	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$3.351.700
311	034321	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$3.351.700
312	034322	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$3.351.700
313	034323	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$3.351.700
314	034324	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$3.351.700
315	034325	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$3.351.700
316	034326	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$3.351.700
317	034327	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$3.351.700
318	034328	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$3.351.700
319	034329	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$3.351.700
320	034330	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SACRO VÍA ABIERTA	$3.351.700
321	034331	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SACRO VÍA ENDOSCÓPICA	$3.351.700
322	034403	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VÍA ABIERTA	$3.351.700
323	034404	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VÍA PERCUTÁNEA	$3.351.700
324	034405	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VÍA ENDOSCÓPICA	$3.351.700
325	034406	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$3.351.700
326	034407	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$3.351.700

327	034408	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$3.351.700
328	034409	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$3.351.700
329	034410	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$3.351.700
330	034411	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$3.351.700
331	034412	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$3.351.700
332	034413	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$3.351.700
333	034414	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$3.351.700
334	034415	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$3.351.700
335	034416	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$3.351.700
336	034417	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$3.351.700
337	034418	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$3.351.700
338	034419	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$3.351.700
339	034420	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$3.351.700
340	034421	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$3.351.700
341	034422	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$3.351.700
342	034423	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$3.351.700
343	034424	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN MULTIRRADICULAR SACRO VÍA ABIERTA	$3.351.700
344	034425	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN MULTIRRADICULAR SACRO VÍA ENDOSCÓPICA	$3.351.700
345	035102	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON MIELOTOMÍA POSTERIOR	$4.672.900
346	035103	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON DESCOMPRESIÓN VÍA ANTERIOR	$4.672.900
347	035105	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON RESECCIÓN DE TABIQUE ÓSEO	$4.672.900
348	035106	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON SECCIÓN DE FILUM TERMINALIS	$4.672.900
349	035107	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON RESECCIÓN DE CELE, DUROPLASTIA Y PLASTIA DE PIEL	$4.672.900
350	035109	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA POSTERIOR	$4.672.900
351	035110	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA POSTERIOR	$4.672.900
352	035201	CORRECCIÓN DE ANOMALÍA DE MÉDULA ESPINAL EN UNIÓN CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMÍA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMÍA Y DUROPLASTIA	$4.672.900
353	035202	CORRECCIÓN DE MÉDULA ESPINAL EN UNIÓN CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMÍA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMÍA C1-C2 Y DUROPLASTIA	$4.672.900
354	035401	PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	$4.672.900
355	035402	ESQUIRLECTOMÍA CON PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	$3.351.700
356	035501	REPARACIÓN DE FÍSTULA ESPINAL DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (DUROPLASTIA ESPINAL)	$3.351.700
357	036101	LISIS O RESECCIÓN DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MÉDULA ESPINAL O RAÍCES DE NERVIOS ESPINALES VÍA ABIERTA	$4.672.900
358	036102	LISIS O RESECCIÓN DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MÉDULA ESPINAL O RAÍCES DE NERVIOS ESPINALES VÍA ENDOSCÓPICA	$4.672.900
359	036103	LISIS O RESECCIÓN DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MÉDULA ESPINAL O RAÍCES DE NERVIOS ESPINALES VÍA PERCUTÁNEA	$4.672.900
360	038101	INYECCIONES NEUROLÍTICAS SUBARACNOIDEAS	$4.672.900
361	038201	NEUROLISIS DE RAÍCES ESPINALES	$4.672.900

362	039001	INSERCIÓN DE CATÉTER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	$3.646.200
363	039002	INSERCIÓN DE CATÉTER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL CON PUERTO DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	$3.646.200
364	039003	INSERCIÓN DE CATÉTER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	$3.646.200
365	039004	INSERCIÓN DE CATÉTER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL CON PUERTO DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	$3.646.200
366	039101	INYECCIÓN DE ANESTÉSICO EN EL CANAL ESPINAL	$85.400
367	039102	INYECCIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN EL CANAL ESPINAL	$5.618.900
368	039201	NEUROLISIS DEL GANGLIO DE GASSER O ESFENOPALATINO POR RADIOFRECUENCIA	$4.672.900
369	039202	NEUROLISIS DE CADENA SIMPÁTICA POR RADIOFRECUENCIA	$4.672.900
370	039203	NEUROLISIS DE NERVIOS ESPINALES POR RADIOFRECUENCIA	$4.672.900
371	039204	NEUROLISIS DE NERVIOS PERIFÉRICOS POR RADIOFRECUENCIA	$4.672.900
372	039304	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODOS DE NEUROESTIMULACIÓN ESPINAL POR LAMINECTOMÍA	$3.351.700
373	039305	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODOS DE NEUROESTIMULACIÓN ESPINAL POR LAPAROSCOPIA	$3.351.700
374	039306	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODOS DE NEUROESTIMULACIÓN ESPINAL VÍA PERCUTÁNEA	$3.351.700
375	039307	IMPLANTACIÓN DE NEUROESTIMULADOR ESPINAL VÍA ABIERTA	$3.351.700
376	039308	IMPLANTACIÓN DE NEUROESTIMULADOR ESPINAL POR LAMINECTOMÍA	$3.351.700
377	039309	IMPLANTACIÓN DE NEUROESTIMULADOR ESPINAL VÍA PERCUTÁNEA	$3.351.700
378	039310	IMPLANTACIÓN DE NEUROESTIMULADOR ESPINAL POR LAPAROSCOPIA	$3.351.700
379	039401	RETIRO DE ELECTRODOS O RECEPTOR DE NEUROESTIMULACIÓN ESPINAL	$3.416.300
380	039501	PARCHE HEMÁTICO EPIDURAL EN CANAL ESPINAL	$3.351.700
381	039701	REEMPLAZO, IRRIGACIÓN O REVISIÓN DE DERIVACIÓN ESPINAL	$2.974.600
382	039801	RETIRO DE DERIVACIÓN ESPINAL	$2.229.500
383	039901	REVISIÓN DE ELECTRODOS O RECEPTORES DE NEUROESTIMULACIÓN ESPINAL	$3.416.300
384	040001	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VÍA RETROLABERÍNTICA	$4.672.900
385	040002	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VÍA FOSA MEDIA	$4.672.900
386	040003	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VÍA SUBOCCIPITAL O RETROSIGMOIDEA	$4.672.900
387	040004	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VÍA TRANSLABERÍNTICA	$4.672.900
388	040005	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VÍA TRANSÓTICA O TRANSCOCLEAR	$4.672.900
389	040501	GANGLIONECTOMÍA DE GASSER	$6.672.300
390	040606	RETIRO DE NEUROESTIMULADOR DE NERVIO VAGO	$4.672.900
391	040607	RETIRO DE NEUROESTIMULADOR DE OTROS NERVIOS CRANEALES	$4.672.900
392	040608	RETIRO DE NEUROESTIMULADOR NERVIOS PERIFÉRICOS	$4.672.900
393	040701	RESECCIÓN DE TUMOR PRIMARIO DEL NERVIO ÓPTICO, POR CRANEOTOMÍA SUBFRONTAL	$3.351.700
394	040703	ESCISIÓN [RESECCIÓN] DE NERVIO CRANEAL O PERIFÉRICO	$5.968.200
395	040704	NEURECTOMÍA DEL NERVIO TRIGEMINAL, POR CRANEOTOMÍA DE FOSA MEDIA	$3.351.700
396	040705	NEURECTOMÍA DE NERVIO PERIFÉRICO EN CABEZA O CUELLO	$2.974.600
397	040712	RESECCIÓN DE TUMOR DE NERVIO EN MUÑÓN (DE AMPUTACIÓN O HERIDA) O EN PLEJO	$3.351.700
398	040713	NEURECTOMÍA DE OTRO NERVIO PERIFÉRICO VÍA ABIERTA	$4.280.300
399	040714	NEURECTOMÍA DE OTRO NERVIO PERIFÉRICO VÍA ENDOSCÓPICA	$4.433.200
400	040715	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	$2.229.500
401	040716	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	$2.229.500
402	040717	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	$2.229.500
403	040718	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	$2.229.500
404	040719	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	$2.974.600
405	040720	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	$2.974.600
406	040721	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	$2.974.600
407	040722	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	$2.974.600

408	040723	NEURECTOMÍA O RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA	$4.280.300
409	040724	NEURECTOMÍA O RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA	$4.433.200
410	040725	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	$2.974.600
411	040726	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	$2.974.600
412	040727	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ABIERTA	$2.974.600
413	040728	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ABIERTA	$2.974.600
414	040729	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA	$1.374.700
415	040730	TOMA DE INJERTO DE NERVIO PERIFÉRICO	$4.672.900
416	040731	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA	$1.374.700
417	041101	BIOPSIA NERVIO PERIFÉRICO (SUPERFICIAL O PROFUNDO), VÍA PERCUTÁNEA	$1.776.000
418	041102	BIOPSIA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE NERVIO O GANGLIO CRANEAL O PERIFÉRICO	$2.974.600
419	042201	NEUROLISIS DE NERVIO XI, POR AMIGDALECTOMÍA ESTEREOTÁCTICA	$4.672.900
420	042202	NEUROLISIS DE NERVIO VIDIANO POR ELECTROCOAGULACIÓN O ESCISIÓN	$4.034.800
421	042204	NEUROLISIS DE NERVIO FACIAL	$5.970.000
422	042205	NEUROLISIS DE OTRO NERVIO CRANEAL	$5.970.000
423	042310	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	$1.952.000
424	042311	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VÍA ENDOSCÓPICA	$1.952.000
425	042312	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	$1.952.000
426	042313	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ENDOSCÓPICA	$1.952.000
427	042314	NEUROLISIS EN NERVIO DE MANO VÍA ABIERTA	$1.952.000
428	042315	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDOS DE MANO VÍA ABIERTA	$2.229.500
429	042317	NEUROLISIS DE NERVIO EN MUSLO VÍA ENDOSCÓPICA	$2.848.300
430	042320	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIERNA VÍA ENDOSCÓPICA	$2.848.300
431	042322	NEUROLISIS DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ENDOSCÓPICA	$2.848.300
432	042323	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIE EXCEPTO DEDO DE PIE VÍA ABIERTA	$788.000
433	042324	NEUROLISIS DE NERVIO EN DEDO DE PIE VÍA ABIERTA	$788.000
434	042325	NEUROLISIS DE OTRO NERVIO PERIFÉRICO VÍA ABIERTA	$108.300
435	042326	NEUROLISIS DE OTRO NERVIO PERIFÉRICO VÍA ENDOSCÓPICA	$108.300
436	043001	ANASTOMOSIS DE NERVIO FACIAL	$4.672.900
437	043002	ANASTOMOSIS DE NERVIO CRANEAL	$4.672.900
438	043101	NEURORRAFIA DE NERVIO PERIFÉRICO	$4.518.600
439	043102	NEURORRAFIA DE NERVIO DENTARIO	$2.229.500
440	043103	NEURORRAFIA DE NERVIO EN BRAZO	$3.646.200
441	043104	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO	$3.646.200
442	043105	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MANO	$3.416.300
443	043106	NEURORRAFIA DE NERVIO COLATERAL EN DEDO DE MANO	$2.229.500
444	043107	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MUSLO	$3.416.300
445	043108	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIERNA	$3.416.300
446	043109	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIE	$1.776.000
447	044101	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO TRIGEMINAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	$6.672.300
448	044102	DESCOMPRESIÓN DE RAÍZ DE NERVIO TRIGÉMINO	$6.672.300
449	044202	DESCOMPRESIÓN INTRACANALICULAR DE NERVIO ÓPTICO, VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$3.351.700
450	044203	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIOS CRANEALES BAJOS (IX X XI XII)	$6.672.300
451	044204	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO ACÚSTICO VESTIBULAR	$4.672.900
452	044301	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO VÍA ENDOSCÓPICA	$1.776.000
453	044303	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO VÍA ABIERTA	$1.776.000
454	044401	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL TARSO VÍA ABIERTA	$1.374.700
455	044402	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL TARSO VÍA ENDOSCÓPICA	$1.374.700
456	044510	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN HOMBRO VÍA ABIERTA	$1.776.000
457	044511	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN HOMBRO VÍA ENDOSCÓPICA	$1.776.000
458	044512	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	$1.776.000
459	044513	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN BRAZO VÍA ENDOSCÓPICA	$1.776.000
460	044514	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN CODO VÍA ABIERTA	$1.776.000
461	044515	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN CODO VÍA ENDOSCÓPICA	$1.776.000
462	044516	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	$1.776.000
463	044517	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ENDOSCÓPICA	$1.776.000
464	044518	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN MANO VÍA ABIERTA	$1.776.000
465	044519	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN DEDO DE LA MANO VÍA ABIERTA	$1.776.000
466	044520	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	$1.776.000

467	044521	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN MUSLO VÍA ENDOSCÓPICA	$1.776.000
468	044522	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA	$1.776.000
469	044523	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	$1.776.000
470	044524	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN PIERNA VÍA ENDOSCÓPICA	$1.776.000
471	044525	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ABIERTA	$1.374.700
472	044526	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ENDOSCÓPICA	$1.374.700
473	044527	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA	$1.374.700
474	045104	INJERTO DE NERVIO PERIFÉRICO A NERVIO FACIAL CONTRALATERAL	$4.672.900
475	046103	TRANSPOSICIÓN DE NERVIO PERIFÉRICO EN MIEMBRO SUPERIOR VÍA ABIERTA	$1.776.000
476	047102	REPARACIÓN DE NERVIO FACIAL, POR ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL	$4.672.900
477	048101	BLOQUEO DE NERVIO TRIGEMINAL O ESFENOPALATINO	$3.416.300
478	048201	INYECCIÓN DE AGENTE ANESTÉSICO PARA NERVIO PERIFÉRICO	$147.900
479	048202	INFUSIÓN CONTINUA DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA PARA NERVIO PERIFÉRICO	$147.900
480	048203	INYECCIÓN DE AGENTE ANESTÉSICO EN ESPACIO INTERFACIAL DE NERVIO PERIFÉRICO	$147.900
481	048204	ANESTESIA REGIONAL INTRAVENOSA	$147.900
482	051101	BIOPSIA DE NERVIO O GANGLIO SIMPÁTICO	$1.776.000
483	052101	GANGLIONECTOMÍA ESFENOPALATINA	$3.351.700
484	052201	SIMPATECTOMÍA CERVICAL	$3.416.300
485	052301	SIMPATECTOMÍA LUMBAR	$3.416.300
486	052401	SIMPATECTOMÍA PRESACRA POR LAPAROTOMÍA	$3.416.300
487	052501	SIMPATECTOMÍA PERIARTERIAL	$3.416.300
488	052601	RESECCIÓN DE TUMOR EN NERVIO O GANGLIO SIMPÁTICO	$3.351.700
489	052602	RESECCIÓN DE TUMOR EN NERVIO O GANGLIO SIMPÁTICO CERVICAL	$3.416.300
490	052603	SIMPATECTOMÍA DIGITAL (DEDO)	$3.416.300
491	052604	TIMPANOSIMPATECTOMÍA [NEURECTOMÍA DEL JACOBSON]	$3.416.300
492	052605	SIMPATECTOMÍA O GANGLIECTOMÍA	$3.416.300
493	053101	BLOQUEO DE NERVIO SIMPÁTICO ÚNICO	$147.900
494	053102	BLOQUEO DE PLEJO BRAQUIAL	$147.900
495	053103	BLOQUEO DE PLEJO LUMBOSACRO	$3.416.300
496	053104	BLOQUEO DE SENO CAROTÍDEO	$147.900
497	053105	BLOQUEO DE UNIÓN MIONEURAL	$147.900
498	053106	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL	$147.900
499	053107	BLOQUEO DE NERVIO FRÉNICO	$147.900
500	053108	BLOQUEO DE PLEJO CELÍACO	$207.600
501	053110	BLOQUEO DE NERVIO VAGO	$147.900
502	053111	BLOQUEO DEL NERVIO HIPOGÁSTRICO SUPERIOR	$147.900
503	053112	BLOQUEO DE NERVIO ESPLÁCNICO	$147.900
504	053113	BLOQUEO REGIONAL CONTINUO	$73.900
505	053114	BLOQUEO SIMPÁTICO REGIONAL (CERVICAL, TORÁCICO O LUMBAR)	$3.416.300
506	053115	BLOQUEO DEL SIMPÁTICO PRESACRO (GANGLIO IMPAR DE WALTER)	$3.416.300
507	053121	INYECCIÓN DE ANESTÉSICO EN GANGLIO SIMPÁTICO CILIAL	$147.900
508	053201	NEUROLISIS DE PLEJO BRAQUIAL	$1.952.000
509	053202	NEUROLISIS DE PLEJO LUMBAR	$4.658.400
510	053203	NEUROLISIS DE PLEJO CERVICAL (SUPERFICIAL O PROFUNDO)	$5.970.000
511	053204	NEUROLISIS DE PLEJO TORÁCICO	$5.970.000
512	053207	NEUROLISIS DEL GANGLIO SIMPÁTICO PRESACRO [GANGLIO IMPAR DE WALTER]	$3.416.300
513	053208	NEUROLISIS DE NERVIO SIMPÁTICO ÚNICO	$108.300
514	054101	NEURORRAFIA DE TRONCO DE PLEJO BRAQUIAL	$4.034.800
515	054102	NEURORRAFIA DE TRONCO DE PLEJO BRAQUIAL, CON INJERTO DE TRONCOS	$4.672.900
516	054104	NEURORRAFIA DE NERVIO O GANGLIO SIMPÁTICO	$4.034.800
517	054201	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO, POR NEURORRAFIA	$4.034.800
518	054202	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO, POR INJERTO DE NERVIO	$4.672.900
519	054204	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO	$4.034.800
520	055101	EXPLORACIÓN SUPRA E INFRACLAVICULAR DE PLEJO BRAQUIAL	$3.351.700
521	055102	EXPLORACIÓN DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL, LUMBAR O SACRO)	$3.351.700
522	055201	DESCOMPRESIÓN DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL, LUMBAR O SACRO)	$3.646.200
523	070001	EXPLORACIÓN DE ÁREA SUPRARRENAL VÍA ABIERTA	$2.974.600
524	071001	BIOPSIA DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA ABIERTA	$1.952.000
525	071002	BIOPSIA DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA PERCUTÁNEA	$1.952.000
526	071301	BIOPSIA DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSFRONTAL	$3.351.700
527	071401	BIOPSIA DE HIPÓFISIS VÍA TRANSESFENOIDAL	$2.974.600

528	071402	BIOPSIA DE HIPÓFISIS TRANSESFENOIDAL VÍA ENDOSCÓPICA	$3.351.700
529	071701	BIOPSIA DE GLÁNDULA PINEAL	$3.351.700
530	072001	SUPRARRENALECTOMÍA PARCIAL UNILATERAL VÍA ABIERTA	$3.646.200
531	072401	SUPRARRENALECTOMÍA PARCIAL BILATERAL VÍA ABIERTA	$3.646.200
532	072501	SUPRARRENALECTOMÍA TOTAL UNILATERAL VÍA ABIERTA	$3.646.200
533	072601	SUPRARRENALECTOMÍA TOTAL BILATERAL VÍA ABIERTA	$3.646.200
534	072701	REIMPLANTE DE TEJIDO SUPRARRENAL VÍA ABIERTA	$3.646.200
535	074101	DRENAJE DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA ABIERTA	$3.646.200
536	075301	ESCISIÓN PARCIAL DE GLÁNDULA PINEAL	$6.672.300
537	075401	ESCISIÓN TOTAL DE GLÁNDULA PINEAL [PINEALECTOMÍA]	$6.672.300
538	168401	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA TECHO DE ÓRBITA	$4.034.800
539	168403	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ENDOSCÓPICA	$4.034.800
540	218503	RINOPLASTIA DE AUMENTO CON IMPLANTE SINTÉTICO VÍA TRANSNASAL	$3.416.300
541	218504	RINOPLASTIA DE AUMENTO CON IMPLANTE SINTÉTICO VÍA ABIERTA	$3.416.300
542	218505	RINOPLASTIA DE AUMENTO CON INJERTO ÓSEO O CONDRAL VÍA TRANSNASAL	$3.416.300
543	218506	RINOPLASTIA DE AUMENTO CON INJERTO ÓSEO O CONDRAL VÍA ABIERTA	$3.416.300
544	218603	RINOPLASTIA VÍA TRANSNASAL	$3.416.300
545	218604	RINOPLASTIA VÍA ABIERTA	$3.416.300
546	218605	RECONSTRUCCIÓN DE VÁLVULA NASAL	$2.847.000
547	218901	REIMPLANTACIÓN DE NARIZ AMPUTADA	$3.351.700
548	227101	CIERRE DE FÍSTULA OROANTRAL	$1.952.000
549	227102	CIERRE DE FÍSTULA DE SENO MAXILAR	$1.776.000
550	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	$1.776.000
551	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	$1.776.000
552	231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	$1.776.000
553	231401	EXODONCIAS MÚLTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE	$143.800
554	231501	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRÚRGICA)	$1.776.000
555	237902	EXPLORACIÓN Y MOVILIZACIÓN DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	$2.229.500
556	241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA	$496.000
557	241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO	$496.000
558	241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	$496.000
559	241104	BIOPSIA DE ENCÍA	$496.000
560	241201	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR	$788.000
561	243101	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	$1.952.000
562	243102	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	$1.952.000
563	243103	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	$1.952.000
564	243104	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	$1.952.000
565	243105	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCIÓN DE ESTRUCTURAS VECINAS U ÓSEAS	$788.000
566	243106	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA O LENGUA CON CIERRE PRIMARIO	$3.416.300
567	243107	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA O LENGUA Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO PEDICULADO	$3.416.300
568	243108	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCIÓN ÓSEA Y RECONSTRUCCIÓN CON PLACA Y COLGAJO PEDICULADO	$3.416.300
569	243109	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCIÓN ÓSEA Y RECONSTRUCCIÓN CON PLACA Y COLGAJO LIBRE	$3.416.300
570	243110	RESECCIÓN DE LESIÓN DE ENCÍA	$3.800.300
571	243201	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MENOR DE TRES CENTÍMETROS	$36.300
572	243202	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MAYOR DE TRES CENTÍMETROS	$36.300
573	243203	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA	$36.300
574	243301	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA INTRAORAL	$1.776.000
575	243302	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA EXTRAORAL	$2.229.500
576	243303	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE	$2.269.100
577	244101	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$1.776.000
578	244102	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$1.776.000

579	244103	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO	$2.229.500
580	244104	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN INMEDIATA CON INJERTO ÓSEO LIBRE	$2.974.600
581	244105	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO ÓSEO PEDICULADO	$2.974.600
582	244106	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO ÓSEO LIBRE	$2.974.600
583	244107	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN CON PLACA	$2.974.600
584	244108	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO	$997.200
585	244109	RESECCIÓN DE LESIÓN ODONTOGÉNICA	$2.229.500
586	245101	REGULARIZACIÓN DE REBORDES	$165.900
587	250001	BIOPSIA CERRADA (PUNCIÓN O ASPIRACIÓN) DE LENGUA	$586.300
588	250002	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA (EN CUÑA)	$586.300
589	252001	RESECCIÓN DE LENGUA EN CUÑA	$2.974.600
590	252002	RESECCIÓN O ABLACIÓN PARCIAL DE LENGUA	$2.974.600
591	252501	HEMIGLOSECTOMÍA CON CIERRE PRIMARIO	$3.646.200
592	252506	HEMIGLOSECTOMÍA CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA VÍA ABIERTA	$3.646.200
593	252507	HEMIGLOSECTOMÍA CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA VÍA ENDOSCÓPICA	$3.646.200
594	252509	HEMIGLOSECTOMÍA CON RESECCIÓN ÓSEA VÍA ENDOSCÓPICA	$3.646.200
595	253402	GLOSECTOMÍA TOTAL VÍA ENDOSCÓPICA	$3.646.200
596	254002	GLOSECTOMÍA RADICAL VÍA ENDOSCÓPICA	$3.646.200
597	255001	GLOSOPLASTIA CON INJERTO CUTÁNEO O MUCOSO	$2.974.600
598	255002	GLOSOPEXIA ANTERIOR	$997.200
599	255003	GLOSOPEXIA POSTERIOR VÍA ABIERTA	$997.200
600	255004	GLOSOPEXIA POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA	$997.200
601	255006	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL	$997.200
602	255101	SUTURA DE LACERACIÓN DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VÍA ABIERTA	$997.200
603	270101	INCISIÓN Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	$997.200
604	270102	INCISIÓN Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	$1.776.000
605	270103	INCISIÓN Y DRENAJE EN CAVIDAD BUCAL	$1.776.000
606	271101	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PALADAR VÍA ABIERTA	$997.200
607	272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	$586.300
608	272103	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR	$586.300
609	272401	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF]	$586.300
610	272402	BIOPSIA DE PARED DE CAVIDAD BUCAL	$586.300
611	273105	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN SUPERFICIAL DE PALADAR ÓSEO	$788.000
612	273201	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN PROFUNDA DE PALADAR ÓSEO	$1.374.700
613	273202	RESECCIÓN EN BLOQUE DE APÓFISIS ALVEOLAR Y PALADAR ÓSEO	$1.374.700
614	273203	PALATECTOMÍA DE PALADAR ÓSEO PARCIAL	$1.374.700
615	273204	PALATECTOMÍA DE PALADAR ÓSEO TOTAL	$1.374.700
616	273301	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN SUPERFICIAL DE PALADAR BLANDO	$788.000
617	273402	PALATECTOMÍA DE PALADAR BLANDO PARCIAL	$1.374.700
618	273403	PALATECTOMÍA DE PALADAR BLANDO TOTAL	$1.374.700
619	274201	RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO	$1.952.000
620	274202	RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO CON ROTACIÓN DE COLGAJO	$3.351.700
621	274203	RESECCIÓN TOTAL DE LABIO	$1.952.000
622	274301	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, HASTA DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$788.000
623	274302	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$997.200
624	274303	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL	$997.200
625	274304	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL, CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA	$3.351.700
626	274305	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MUCOSA ORAL	$997.200
627	274401	RESECCIÓN DE FOSETAS LABIALES	$1.776.000
628	274901	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	$586.300
629	274902	RESECCIÓN DE BRIDAS INTRAORALES	$997.200
630	275101	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTÍMETROS	$997.200
631	275102	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	$1.952.000

632	275103	SUTURA O PLASTIA EN AVULSIÓN DE LABIOS	$997.200
633	275104	SUTURA DE LACERACIÓN EN LABIOS	$997.200
634	275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTÍMETROS	$586.300
635	275202	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	$586.300
636	275203	SUTURA DE LACERACIÓN DE OTRA PARTE DE LA BOCA	$997.200
637	275301	RESECCIÓN INTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	$788.000
638	275302	RESECCIÓN EXTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	$1.374.700
639	275305	ALARGAMIENTO DE PALADAR CON COLGAJO EN ISLA	$4.661.700
640	275401	CORRECCIÓN PARCIAL DE LABIO FISURADO POR ADHESIÓN	$2.974.600
641	275402	CORRECCIÓN PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	$2.974.600
642	275403	CORRECCIÓN SECUNDARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	$2.974.600
643	275404	CORRECCIÓN DE LABIO FISURADO BILATERAL	$2.974.600
644	275405	REPARACIÓN DE LABIO FISURADO (QUEILOPLASTIA)	$2.974.600
645	275501	INJERTO DE PIEL DE GROSOR TOTAL APLICADO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL	$1.374.700
646	275601	LIPOINJERTO EN CARA	$997.200
647	275701	INJERTO DE PIEL EN LABIOS CON ADHESIÓN DE COLGAJO PEDICULADO	$1.374.700
648	275801	PROFUNDIZACIÓN O DESCENSO DE PISO DE BOCA CON DESINSERCIÓN DE MILOHIODEO O GENIHIODEO	$1.374.700
649	275802	PROFUNDIZACIÓN DE PISO DE BOCA	$1.374.700
650	275901	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO MUCOSO	$1.776.000
651	275902	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO CUTÁNEO	$1.776.000
652	275903	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR	$1.374.700
653	276101	PALATORRAFIA EN Z	$3.194.900
654	276102	SUTURA DE LACERACIÓN DE PALADAR	$3.194.900
655	276201	CORRECCIÓN DE HENDIDURA ALVEOLOPALATINA	$3.194.900
656	276202	CIERRE DE HENDIDURA ALVEOLAR CON INJERTO	$3.194.900
657	276203	CIERRE DE HENDIDURA ALVEOLAR SIN INJERTO	$3.194.900
658	276206	INJERTO ÓSEO DE PALADAR O ALVEOLAR	$3.416.300
659	276207	UVULO-PALATO-FARINGOPLASTIA	$3.194.900
660	276209	CORRECCIÓN DE PALADAR FISURADO	$3.194.900
661	276210	UVULO-PALATO-FARINGOPLASTIA POR ABLACIÓN	$3.194.900
662	276211	PALATOPLASTIA POR ABLACIÓN	$4.661.700
663	276212	PALATOPLASTIA CON COLGAJO UVULO-PALATAL	$4.661.700
664	276301	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL PALADAR FISURADO	$3.194.900
665	277101	INCISIÓN DE LA ÚVULA	$586.300
666	277201	RESECCIÓN PARCIAL DE ÚVULA	$586.300
667	277202	RESECCIÓN TOTAL DE ÚVULA	$586.300
668	277203	RESECCIÓN DE ÚVULA POR ABLACIÓN	$586.300
669	278201	INCISIÓN DE ESTRUCTURA NO ESPECIFICADA EN CAVIDAD BUCAL	$997.200
670	278301	CIERRE VELOFARÍNGEO CON COLGAJO FARÍNGEO	$3.194.900
671	278401	CORRECCIÓN DE MACROSTOMA	$2.974.600
672	278402	CORRECCIÓN DE MICROSTOMA	$2.974.600
673	311301	TRAQUEOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$5.753.900
674	311302	TRAQUEOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$5.753.900
675	317402	REVISIÓN DE TRAQUEOSTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$3.236.400
676	319203	DILATACIÓN DE LA TRÁQUEA VÍA TRANSLARÍNGEA	$1.850.100
677	319602	INYECCIÓN INTRATRÁQUEAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA VÍA PERCUTÁNEA	$1.772.900
678	351101	VALVULOPLASTIA AÓRTICA VÍA ABIERTA	$6.672.300
679	351103	VALVULOPLASTIA AÓRTICA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$3.815.000
680	351201	VALVULOPLASTIA MITRAL VÍA ABIERTA	$6.672.300
681	351203	VALVULOPLASTIA MITRAL VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$3.815.000
682	351301	VALVULOPLASTIA PULMONAR VÍA ABIERTA	$6.672.300
683	351303	VALVULOPLASTIA PULMONAR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$3.815.000
684	351401	VALVULOPLASTIA TRICUSPÍDEA VÍA ABIERTA	$6.672.300
685	351403	VALVULOPLASTIA TRICUSPÍDEA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$3.815.000
686	352001	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA PULMONAR VÍA ABIERTA	$6.672.300
687	352101	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA AÓRTICA VÍA ABIERTA	$6.672.300
688	352103	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA AÓRTICA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$6.672.300
689	352201	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA MITRAL VÍA ABIERTA	$6.672.300
690	352203	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA MITRAL VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$6.672.300
691	352301	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA TRICUSPÍDEA VÍA ABIERTA	$6.672.300

692	352303	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA TRICUSPÍDEA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$6.672.300
693	352401	AUTOINJERTO PULMONAR EN POSICIÓN AÓRTICA Y REEMPLAZO DE LA VÁLVULA PULMONAR [ROSS]	$6.672.300
694	352501	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA PULMONAR VÍA ABIERTA	$6.672.300
695	352503	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA PULMONAR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$8.524.300
696	352504	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA AÓRTICA VÍA ABIERTA	$8.524.300
697	352506	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA AÓRTICA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$6.672.300
698	352507	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA MITRAL VÍA ABIERTA	$6.672.300
699	352509	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA MITRAL VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$6.672.300
700	352510	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA TRICUSPÍDEA VÍA ABIERTA	$6.672.300
701	352801	EXCLUSIÓN DE VÁLVULA AÓRTICA VÍA ABIERTA	$6.672.300
702	352802	EXCLUSIÓN DE VÁLVULA TRICUSPÍDEA VÍA ABIERTA	$6.672.300
703	352901	ESCISIÓN DE LA VÁLVULA TRICUSPÍDEA VÍA ABIERTA	$6.672.300
704	353001	CORRECCIÓN DE PARAFUGAS PERIVALVULARES VÍA ABIERTA	$6.672.300
705	353501	ESCISIÓN DE TRABÉCULAS CARNOSAS DEL CORAZÓN	$6.672.300
706	353503	RESECCIÓN DE MEMBRANA SUBAÓRTICA VÍA ABIERTA	$6.672.300
707	353901	COLOCACIÓN DE PARCHE U HOMOINJERTO SUPRAVALVULAR	$6.672.300
708	354101	ATRIOSEPTOSTOMÍA (CREACIÓN O AMPLIACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR) VÍA ABIERTA	$6.672.300
709	354201	ATRIOSEPTOSTOMÍA (CREACIÓN O AMPLIACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR) VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$6.672.300
710	354301	VENTRICULOSEPTOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$6.672.300
711	355102	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$6.672.300
712	355104	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VÍA ABIERTA	$6.672.300
713	355204	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR VÍA ABIERTA	$6.672.300
714	355205	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$6.672.300
715	356101	REPARACIÓN DE DEFECTO INTERAURICULAR CON SUTURA CONTINUA	$6.672.300
716	356102	ATRIOSEPTOPLASTIA CON INJERTO (PARCHE) DE TEJIDO	$6.672.300
717	356201	REPARACIÓN DE DEFECTO INTERVENTRICULAR CON PARCHE A TRAVÉS DE AURÍCULA DERECHA, VENTRICULOTOMÍA DERECHA O ARTERIOTOMÍA PULMONAR O AÓRTICA	$8.524.300
718	358001	REPARACIÓN DE CANAL ATRIO-VENTRICULAR PARCIAL	$6.672.300
719	358701	REPARACIÓN DE COARTACIÓN AÓRTICA CON RESECCIÓN Y ANASTOMOSIS T-T	$4.672.900
720	358801	TRANSPOSICIÓN DEL RETORNO VENOSO CON PARCHE O SEPTACIÓN INTERAURICULAR [MUSTARD Y SENNING]	$6.672.300
721	358802	TRANSPOSICIÓN ARTERIAL CON REIMPLANTE DE CORONARIAS [JATENE]	$6.672.300
722	358901	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE VÍA ABIERTA	$4.672.900
723	358903	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE, VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$2.580.800
724	358904	DILATACIÓN DE DUCTUS ARTERIOSO (ANGIOPLASTIA O IMPLANTE DE DISPOSITIVO) VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$2.580.800
725	359501	REINTERVENCIÓN POR SANGRADO, DESPUÉS DE CIRUGÍA CARDÍACA	$3.857.300
726	359502	REINTERVENCIÓN POR CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS COMPLEJAS	$6.672.300
727	360101	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) UNO O DOS VASOS	$2.091.300
728	360102	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) MAS DE DOS VASOS	$2.091.300
729	360104	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) DE TRONCO PRINCIPAL	$2.091.300
730	360105	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) DE BIFURCACIÓN	$2.091.300
731	360106	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) DE OCLUSIÓN TOTAL CRÓNICA	$2.091.300
732	360201	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) CON INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA UNO O DOS VASOS	$2.091.300
733	360202	ANGIOPLASTIA CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTÁNEA SIMPLE CON INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA MAS DE DOS VASOS	$2.091.300
734	360401	INFUSIÓN ARTERIAL INTRACORONARIA DE TROMBOLÍTICOS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$3.416.300
735	360402	TROMBÓLISIS INTRACORONARIA	$2.365.400

736	360501	ANGIOPLASTIA CORONARIA POR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) (ATERECTOMÍA CORONARIA) REALIZADA DURANTE LA MISMA INTERVENCIÓN	$2.091.300
737	360601	INSERCIÓN O IMPLANTE DE DISPOSITIVO INTRACORONARIO (ESPECÍFICO)	$2.091.300
738	361601	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO VÍA ABIERTA	$6.672.300
739	361603	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO VÍA ABIERTA	$6.672.300
740	361605	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA VÍA ABIERTA	$6.672.300
741	361607	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA VÍA ABIERTA	$6.672.300
742	361609	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA RADIAL VÍA ABIERTA	$6.672.300
743	361610	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA RADIAL MINIMANTE INVASIVA	$6.672.300
744	361611	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA RADIAL VÍA ABIERTA	$6.672.300
745	361613	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA VÍA ABIERTA	$6.672.300
746	361615	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA VÍA ABIERTA	$6.672.300
747	361617	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VÍA ABIERTA	$6.672.300
748	361619	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VÍA ABIERTA	$6.672.300
749	361623	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON OTRAS ARTERIAS VÍA ABIERTA	$6.672.300
750	361801	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO VÍA ABIERTA	$6.672.300
751	361803	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO VÍA ABIERTA	$6.672.300
752	361805	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA VÍA ABIERTA	$6.672.300
753	361807	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA VÍA ABIERTA	$6.672.300
754	361809	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL VÍA ABIERTA	$6.672.300
755	361811	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL VÍA ABIERTA	$6.672.300
756	361813	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA VÍA ABIERTA	$6.672.300
757	361815	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA VÍA ABIERTA	$6.672.300
758	361817	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VÍA ABIERTA	$6.672.300
759	361819	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VÍA ABIERTA	$6.672.300
760	361821	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS VÍA ABIERTA	$6.672.300
761	361823	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS VÍA ABIERTA	$6.672.300
762	361901	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO VÍA ABIERTA	$6.672.300
763	361903	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO VÍA ABIERTA	$6.672.300
764	361905	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA VÍA ABIERTA	$6.672.300
765	361907	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA VÍA ABIERTA	$6.672.300
766	361909	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL VÍA ABIERTA	$6.672.300
767	361911	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL VÍA ABIERTA	$6.672.300
768	361913	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA EPIGASTRICA VÍA ABIERTA	$6.672.300

769	361915	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA EPIGASTRICA VÍA ABIERTA	$6.672.300
770	361917	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VÍA ABIERTA	$6.672.300
771	361919	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VÍA ABIERTA	$6.672.300
772	361923	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS VÍA ABIERTA	$6.672.300
773	369101	REPARACIÓN DE ANEURISMA DE VASO CORONARIO VÍA ABIERTA	$4.672.900
774	369103	REPARACIÓN DE ANEURISMA DE VASO CORONARIO VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$4.672.900
775	369201	REPARACIÓN O CIERRE DE FÍSTULA CORONARIA VÍA ABIERTA	$4.672.900
776	369203	REPARACIÓN O CIERRE DE FÍSTULA CORONARIA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$4.672.900
777	369301	REPARACIÓN DE FÍSTULA A CAVIDAD CARDÍACA VÍA ABIERTA	$4.672.900
778	369303	REPARACIÓN DE FÍSTULA A CAVIDAD CARDÍACA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$4.672.900
779	371202	PERICARDIOTOMÍA VÍA ABIERTA	$3.646.200
780	372101	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO CONVENCIONAL DEL LADO DERECHO DEL CORAZÓN VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$2.281.700
781	372102	CATETERISMO CARDÍACO DEL LADO DERECHO DEL CORAZÓN CON PRUEBA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	$842.500
782	372201	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZÓN VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$2.281.700
783	372202	CATETERISMO CARDÍACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZÓN	$982.900
784	372301	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZÓN VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$2.281.700
785	372302	CATETERISMO COMBINADO DE LOS LADOS DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZÓN	$1.175.000
786	372401	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO CON PUNCIÓN TRANSEPTAL EN CORAZÓN VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$2.281.700
787	372402	CATETERISMO TRANSEPTAL DEL CORAZÓN	$1.816.400
788	373104	PERICARDIECTOMÍA VÍA ABIERTA	$4.672.900
789	373106	ESCISIÓN DE QUISTE O TUMOR PERICARDICO VÍA ABIERTA	$4.672.900
790	373107	ESCISIÓN DE QUISTE O TUMOR PERICÁRDICO MÍNIMAMENTE INVASIVA	$4.672.900
791	373305	ESCISIÓN DE TUMOR DEL CORAZÓN VÍA ABIERTA	$6.672.300
792	373406	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO CARDÍACO FOCAL PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$2.281.700
793	373409	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO CARDÍACO MULTIFOCAL PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$2.281.700
794	373601	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRACARDÍACO	$6.672.300
795	373701	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERICÁRDICO	$4.658.400
796	374101	CARDIORRAFIA	$3.416.300
797	376101	IMPLANTACIÓN DE BALÓN CONTRAPULSACIÓN	$3.416.300
798	378101	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASO TEMPORAL (TRANSITORIO) VÍA ABIERTA	$660.600
799	378102	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASO TEMPORAL (TRANSITORIO) VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$660.600
800	378201	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASOS UNICAMERAL	$3.416.300
801	378301	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASOS BICAMERAL	$3.416.300
802	378501	REVISIÓN (REPROGRAMACIÓN) DE MARCAPASOS	$207.600
803	378502	REVISIÓN (REPROGRAMACIÓN) DE RESINCRONIZADOR CARDÍACO	$265.200
804	378503	REVISIÓN (REPROGRAMACIÓN) DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR)	$587.200
805	378504	REVISIÓN (REPROGRAMACIÓN) DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) CON RESINCRONIZADOR (CARDIORESINCRONIZADOR)	$587.200
806	378601	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) UNICAMERAL VÍA ABIERTA	$3.646.200
807	378602	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) UNICAMERAL VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$3.646.200
808	378606	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) CON RESINCRONIZADOR (CARDIORESINCRONIZADOR) VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$3.646.200
809	378607	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) VÍA SUBCUTÁNEA	$3.646.200
810	378701	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO EPICÁRDICO VÍA ABIERTA	$3.416.300

811	378901	EXPLANTE O ELIMINACIÓN DE MARCAPASO	$4.364.500
812	378902	EXPLANTE O ELIMINACIÓN DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) O RESINCRONIZADOR O CARDIORESINCRONIZADOR	$4.364.500
813	378903	EXTRACCIÓN INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE ESTIMULACIÓN (AURICULAR O VENTRICULAR)	$4.364.500
814	378904	EXTRACCIÓN INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE DESFIBRILACIÓN	$4.364.500
815	378905	EXTRACCIÓN INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE SENO CORONARIO	$4.364.500
816	379101	MASAJE CARDÍACO A TÓRAX ABIERTO	$4.658.400
817	380302	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL AXILAR	$2.974.600
818	381203	ENDARTERECTOMÍA DE ARTERIA CARÓTIDA INTERNA O ARTERIA VERTEBRAL PORCIÓN CERVICAL	$4.034.800
819	381502	ENDARTERECTOMÍA DE VASOS TORÁCICOS	$4.364.500
820	383303	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL EN BRAZO O ANTEBRAZO	$3.646.200
821	383304	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$4.364.500
822	383404	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE AORTA	$4.364.500
823	384501	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE VASOS TORÁCICOS	$4.672.900
824	385107	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS INTRACRANEALES VÍA ABIERTA	$6.672.300
825	385203	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA I Y III DEL CUELLO	$3.646.200
826	385320	OCLUSIÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, VÍA ENDOVASCULAR	$828.500
827	385803	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	$3.646.200
828	385906	LIGADURA DE VENAS PERFORANTES, VÍA ABIERTA	$2.229.500
829	385920	OCLUSIÓN DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VÍA ENDOVASCULAR	$828.500
830	386101	TOMA DE INJERTO ARTERIAL	$4.672.900
831	386201	TOMA DE INJERTO VENOSO	$4.672.900
832	386301	ESCLEROSIS DE LESIÓN EN VASOS SANGUÍNEOS VÍA PERCUTÁNEA	$1.266.100
833	386401	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO), VÍA ABIERTA	$2.229.500
834	386402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO), VÍA ENDOVASCULAR [PERCUTÁNEA]	$2.258.400
835	387301	INSERCIÓN DE IMPLANTE O FILTRO EN VENA CAVA (SUPERIOR O INFERIOR)	$3.646.200
836	388901	LIGADURA Y ESCISIÓN SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	$2.229.500
837	388902	LIGADURA Y ESCISIÓN INFRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	$2.848.300
838	388903	LIGADURA Y ESCISIÓN DE SAFENA EXTERNA	$2.229.500
839	388904	LIGADURA Y ESCISIÓN DE SAFENA INTERNA	$2.974.600
840	389001	COLOCACIÓN DE CATÉTER ARTERIAL FEMORAL O BRAQUIAL	$219.200
841	389002	COLOCACIÓN CATÉTER ARTERIAL PERIFÉRICO (LÍNEA ARTERIAL)	$171.600
842	389101	IMPLANTACIÓN DE CATÉTER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	$1.776.000
843	389103	INSERCIÓN DE CATÉTER CENTRAL, VÍA PERIFÉRICA	$1.175.000
844	389301	CATETERISMO O CANALIZACIÓN DE VENA	$1.776.000
845	389401	DISECCIÓN VENOSA	$99.700
846	390101	ANASTOMOSIS (CON O SIN INJERTO) AORTA ASCENDENTE-ARTERIA PULMONAR	$4.672.900
847	395010	ANGIOPLASTIA DE VASOS INTRACRANEALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	$4.034.800
848	395080	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALÓN	$1.520.600
849	395205	REPARACIÓN DE ANEURISMA POR OCLUSIÓN VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$4.034.800
850	395301	CIERRE DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA VÍA ABIERTA	$3.646.200
851	397303	EXPLORACIÓN DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	$1.952.000
852	399201	INYECCIÓN DE AGENTE ESCLEROSANTE EN VENA (ESCLEROTERAPIA)	$1.266.100
853	399501	HEMODIÁLISIS ESTÁNDAR CON BICARBONATO	$1.264.900
854	401001	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO CENTINELA CON TINCIÓN	$788.000
855	401002	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO CENTINELA CON RADIOMARCACIÓN	$788.000
856	401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO SUPERFICIAL	$788.000
857	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO PROFUNDO	$1.776.000
858	402101	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO CERVICAL PROFUNDO	$3.799.100
859	402102	ABLACIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO CERVICAL PROFUNDO VÍA PERCUTÁNEA	$4.160.800
860	402201	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO MAMARIO INTERNO	$3.799.100
861	402301	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO AXILAR VÍA ABIERTA	$3.392.000
862	402401	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO INGUINAL	$4.658.400
863	402501	ESCISIÓN DE HIGROMA QUÍSTICO DE CUELLO	$3.416.300
864	402601	ESCISIÓN DE LINFANGIOMA DE CUELLO	$3.416.300
865	403001	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO REGIONAL EXTENDIDA AL ÁREA DE DRENAJE LINFÁTICO, INCLUSO PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO	$3.646.200

866	404001	VACIAMIENTO LINFÁTICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO UNILATERAL VÍA ABIERTA	$3.194.900
867	404003	VACIAMIENTO LINFÁTICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO BILATERAL VÍA ABIERTA	$3.646.200
868	404401	VACIAMIENTO LINFÁTICO SELECTIVO [FUNCIONAL] DE CUELLO VÍA ABIERTA	$3.646.200
869	404403	VACIAMIENTO LINFÁTICO SELECTIVO [FUNCIONAL] DE MEDIASTINO POR CERVICOTOMÍA	$3.646.200
870	404404	VACIAMIENTO LINFÁTICO SELECTIVO [FUNCIONAL] DE MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA LIMITADA	$4.658.400
871	405101	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO AXILAR VÍA ABIERTA	$3.646.200
872	405304	LINFADENECTOMÍA RADICAL INGUINOFEMORAL, UNILATERAL VÍA ABIERTA	$3.646.200
873	405305	LINFADENECTOMÍA RADICAL INGUINOFEMORAL, UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.646.200
874	405306	LINFADENECTOMÍA RADICAL INGUINOILÍACO BILATERAL VÍA ABIERTA	$3.646.200
875	405404	LINFADENECTOMÍA RADICAL ABDOMINAL VÍA ABIERTA	$3.646.200
876	405405	LINFADENECTOMÍA RADICAL ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.646.200
877	405406	LINFADENECTOMÍA RADICAL PÉLVICA VÍA ABIERTA	$3.646.200
878	405407	LINFADENECTOMÍA RADICAL PÉLVICA VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.646.200
879	405408	LINFADENECTOMÍA RADICAL EXTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	$3.646.200
880	405409	LINFADENECTOMÍA RADICAL EXTRAPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.646.200
881	405411	LINFADENECTOMÍA RADICAL ABDOMINO INGUINAL VÍA ABIERTA	$3.646.200
882	405412	LINFADENECTOMÍA RADICAL ABDOMINO INGUINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.646.200
883	405502	RESECCIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFÁTICOS RETROPERITONEALES VÍA ABIERTA	$3.646.200
884	405503	LINFADENECTOMÍA RETROPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.646.200
885	406201	FISTULIZACIÓN DE CONDUCTO TORÁCICO	$3.416.300
886	406301	CIERRE DE FÍSTULA DEL CONDUCTO TORÁCICO	$3.416.300
887	406501	DERIVACIÓN LINFOVENOSA	$3.416.300
888	406601	LIGADURA (OBLITERACIÓN) EN EL ÁREA ILÍACA	$3.416.300
889	407101	ANASTOMOSIS DE VASOS LINFÁTICOS DE GRUESO CALIBRE	$2.974.600
890	407201	LINFANGIORRAFIA	$3.800.300
891	407301	LINFANGIOPLASTIA	$2.974.600
892	413101	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN DE MÉDULA ÓSEA	$997.200
893	413201	BIOPSIA DE BAZO VÍA PERCUTÁNEA	$788.000
894	413202	BIOPSIA DE BAZO VÍA ABIERTA	$2.493.900
895	414101	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE ESPLÉNICO VÍA ABIERTA	$3.799.100
896	414102	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE ESPLÉNICO VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.799.100
897	414201	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE BAZO VÍA ABIERTA	$2.229.500
898	414301	ESPLENECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	$2.229.500
899	414401	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL BAZO VÍA ABIERTA	$3.799.100
900	414501	ESCISIÓN DE BAZO ACCESORIO VÍA ABIERTA	$2.229.500
901	415102	ESPLENECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	$2.229.500
902	416102	ESPLENORRAFIA VÍA ABIERTA	$2.229.500
903	416103	ESPLENORRAFIA VÍA LAPAROSCÓPICA	$2.229.500
904	419101	ASPIRACIÓN DE MÉDULA ÓSEA DE DONANTE	$997.200
905	419201	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE MÉDULA ÓSEA	$4.034.800
906	420102	DRENAJE DE COLECCIÓN DE ESÓFAGO POR ESOFAGOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$1.952.000
907	422002	ESOFAGOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	$1.776.000
908	422004	INYECCIÓN EN ESÓFAGO DE SUSTANCIA PROFILÁCTICA O TERAPÉUTICA VÍA ENDOSCÓPICA	$3.799.100
909	422602	BIOPSIA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$1.374.700
910	423302	CONTROL DE HEMORRAGIA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$1.952.000
911	423304	INYECCIÓN (ESCLEROSIS) DE VÁRICES ESOFÁGICAS VÍA ENDOSCÓPICA	$1.776.000
912	423305	LIGADURA DE VÁRICES ESOFÁGICAS VÍA ENDOSCÓPICA	$5.154.800
913	423306	ABLACIÓN DE LESIÓN ESOFÁGICA VÍA ENDOSCÓPICA	$1.952.000
914	423308	RESECCIÓN DE LESIÓN MUCOSA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$2.493.900
915	423309	RESECCIÓN DE LESIÓN SUBMUCOSA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$1.952.000
916	425801	CIERRE DE PERFORACIÓN O FÍSTULA ESOFÁGICA VÍA ENDOSCÓPICA	$3.799.100
917	427102	ESOFAGOTOMÍA CERVICAL VÍA ENDOSCÓPICA	$2.848.300
918	428101	INSERCIÓN DE TUBO O PRÓTESIS (STENT) PERMANENTE EN ESÓFAGO	$3.416.300
919	429209	DILATACIÓN ESOFÁGICA CON DISPOSITIVO	$1.374.700
920	429301	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$1.776.000
921	429405	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESÓFAGO	$2.974.600
922	429501	INSERCIÓN DE OTRO DISPOSITIVO ESOFAGOGÁSTRICO	$1.776.000

923	429601	REPOSICIONAMIENTO DE DISPOSITIVO EN ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$3.799.100
924	429602	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO EN ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$3.800.300
925	430102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO MÚLTIPLE (BEZOARD) POR GASTROTOMÍA VÍA ABIERTA	$2.493.900
926	431001	GASTROSTOMÍA VÍA ABIERTA	$1.952.000
927	431002	GASTROSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOSCÓPICA)	$2.493.900
928	433101	PILOROMIOTOMÍA VÍA ABIERTA	$2.229.500
929	434001	ESCISIÓN DE PÓLIPOS GÁSTRICOS VÍA ENDOSCÓPICA	$2.493.900
930	434101	LIGADURA ENDOSCÓPICA DE VÁRICES GÁSTRICAS	$2.269.100
931	434102	CONTROL ENDOSCÓPICO DE HEMORRAGIA GÁSTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA	$1.952.000
932	434103	CONTROL ENDOSCÓPICO DE HEMORRAGIA GÁSTRICA MEDIANTE CORRIENTE BIPOLAR	$2.493.900
933	434201	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR SUBMUCOSO GÁSTRICO VÍA ENDOSCÓPICA	$1.952.000
934	434501	MUCOSECTOMÍA GÁSTRICA, VÍA ENDOSCÓPICA	$2.229.500
935	436101	GASTRODUODENOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$2.974.600
936	437101	GASTROYEYUNOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$2.974.600
937	437102	GASTROYEYUNOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$2.974.600
938	438101	GASTRECTOMÍA SUBTOTAL RADICAL VÍA ABIERTA	$4.034.800
939	438201	GASTRECTOMÍA PARCIAL CON RECONSTRUCCIÓN CON VAGOTOMÍA VÍA ABIERTA	$3.646.200
940	438203	GASTRECTOMÍA PARCIAL CON RECONSTRUCCIÓN SIN VAGOTOMÍA VÍA ABIERTA	$4.658.400
941	438301	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) CON EXCLUSIÓN PILÓRICA VÍA ABIERTA	$2.974.600
942	438303	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) SIN EXCLUSIÓN PILÓRICA VÍA ABIERTA	$2.974.600
943	438401	GASTRECTOMÍA VERTICAL [MANGA GÁSTRICA] VÍA ABIERTA	$4.672.900
944	438402	GASTRECTOMÍA VERTICAL [MANGA GÁSTRICA] POR LAPAROSCOPIA (PAQUETE INCLUYE HONORARIOS, DERECHOS DE SALA MATERIALES DE CIRUGÍA ARMONICO, SUTURA GRAPAS, AGUJAS TROCARES, CONSULTA PRE Y POS QUIRURGICA)	$18.823.800
945	438501	REINTERVENCIÓN O REVISIÓN DE GASTRECTOMÍA VERTICAL [MANGA GÁSTRICA] VÍA ABIERTA	$5.970.000
946	438503	CONVERSIÓN DE GASTRECTOMÍA VERTICAL [MANGA GÁSTRICA] A OTRA CIRUGÍA VÍA ABIERTA	$5.970.000
947	439001	GASTRECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	$5.970.000
948	439003	GASTRECTOMÍA TOTAL RADICAL VÍA ABIERTA	$4.672.900
949	439101	RECONSTRUCCIÓN GÁSTRICA CON INTERPOSICIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA	$3.799.100
950	439201	RECONSTRUCCIÓN GASTROINTESTINAL EN Y DE ROUX VÍA ABIERTA	$2.493.900
951	439301	ESOFAGOGASTRECTOMÍA VÍA ABIERTA	$4.672.900
952	440102	DISECCIÓN DEL VAGO TRONCAL [VAGOTOMÍA TRONCAL] CON O SIN PILOROPLASTIA VÍA ABIERTA	$3.416.300
953	440201	VAGOTOMÍA SELECTIVA O SUPRASELECTIVA VÍA ABIERTA	$4.364.500
954	441101	GASTROSCOPIA TRANSABDOMINAL (INTRAQUIRÚRGICA) VÍA ABIERTA	$2.269.100
955	441201	GASTROSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	$1.756.400
956	441301	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	$1.374.700
957	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	$1.374.700
958	441304	MARCACIÓN DE LESIÓN EN ESÓFAGO ESTÓMAGO O DUODENO VÍA ENDOSCÓPICA	$3.799.100
959	441501	BIOPSIA DE ESTÓMAGO VÍA ABIERTA	$1.952.000
960	442101	DILATACIÓN DE PÍLORO MEDIANTE INCISIÓN VÍA ABIERTA	$2.229.500
961	442201	DILATACIÓN DE PÍLORO VÍA ENDOSCÓPICA	$1.374.700
962	442202	DILATACIÓN DE ANASTOMOSIS GASTROENTÉRICA VÍA ENDOSCÓPICA	$1.374.700
963	442401	PILOROPLASTIA VÍA ABIERTA	$2.229.500
964	444001	SUTURA DE ÚLCERA PERFORADA CON O SIN VAGOTOMÍA CON EPIPLOPLASTIA VÍA ABIERTA	$3.416.300
965	444101	SUTURA DE ÚLCERA GÁSTRICA VÍA ABIERTA	$1.952.000
966	444201	SUTURA DE ÚLCERA DUODENAL VÍA ABIERTA	$1.952.000
967	444305	CONTROL DE HEMORRAGIA GÁSTRICA O DUODENAL CON DISPOSITIVO VÍA ENDOSCÓPICA	$1.952.000
968	446101	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTÓMAGO [GASTRORRAFIA] VÍA ABIERTA	$1.952.000
969	446201	CIERRE DE GASTROSTOMÍA VÍA ABIERTA	$1.952.000
970	446301	CIERRE DE OTRA FÍSTULA GÁSTRICA VÍA ABIERTA	$4.364.500
971	446303	CIERRE DE PERFORACIÓN O FÍSTULA GÁSTRICA VÍA ENDOSCÓPICA	$4.364.500
972	446501	ESOFAGOGASTROPLASTIA VÍA ABIERTA	$4.658.400

973	446601	CIRUGÍA ANTIRREFLUJO GASTROESOFÁGICO CON RECONSTRUCCIÓN DEL ESFÍNTER ESOFÁGICO, VÍA INFERIOR TRANSTORÁCICA	$3.646.200
974	446602	CIRUGÍA ANTIRREFLUJO GASTROESOFÁGICO CON RECONSTRUCCIÓN DEL ESFÍNTER ESOFÁGICO INFERIOR, VÍA ABDOMINAL	$3.646.200
975	446603	REINTERVENCIÓN EN ANTIRREFLUJO GASTROESOFÁGICO CON RECONSTRUCCIÓN DEL ESFÍNTER ESOFÁGICO INFERIOR.	$3.646.200
976	446604	CIRUGÍA ANTIRREFLUJO GASTROESOFÁGICO MÁS RECONSTRUCCIÓN DE ESFÍNTER POR LAPAROSCOPIA O TORACOSCOPIA	$3.646.200
977	449001	ABLACIÓN DE LESIÓN GÁSTRICA VÍA ENDOSCÓPICA	$1.952.000
978	449101	LIGADURA DE VÁRICES GÁSTRICAS VÍA ABIERTA	$2.229.500
979	449201	MANIPULACIÓN INTRAOPERATORIA DE ESTÓMAGO (REDUCCIÓN DE VÓLVULO) VÍA ABIERTA	$1.952.000
980	449501	BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE DUODENAL PARA REFLUJO DUODENOGÁSTRICO VÍA ABIERTA	$3.646.200
981	449602	BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE GÁSTRICO POR LAPAROSCOPIA	$18.070.800
982	449701	DERIVACIÓN BILIOPANCREÁTICA VÍA ABIERTA	$4.672.900
983	449802	REINTERVENCIÓN O REVISIÓN DE CIRUGÍA TIPO BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE GÁSTRICO POR LAPAROSCOPIA	$21.700.000
984	450001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMÍA VÍA ABIERTA	$2.229.500
985	450601	DRENAJE DE COLECCIÓN DE DIVERTÍCULO VÍA ABIERTA	$1.952.000
986	451101	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO DELGADO	$1.776.000
987	451201	ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	$2.974.600
988	451302	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUÉS DE DUODENO (PAQUETE INCLUYE HONORARIOS, DERECHOS DE SALA MATERIALES DE CIRUGÍA ARMONICO, SUTURA GRAPAS, AGUJAS TROCARES, CONSULTA PRE Y POS QUIRURGICA)	$14.162.500
989	451303	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE DISPOSTIVO DUODENAL	$3.799.100
990	451307	CONTROL DE HEMORRAGIA DE INTESTINO DELGADO CON DISPOSITIVO VÍA ENDOSCÓPICA	$3.799.100
991	451308	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO DELGADO VÍA ENDOSCÓPICA	$3.799.100
992	451309	DILATACIÓN DE INTESTINO DELGADO VÍA ENDOSCÓPICA	$3.800.300
993	451501	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	$2.493.900
994	452101	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO GRUESO (INTRAQUIRÚRGICA) VÍA ABIERTA	$3.194.900
995	452201	ENDOSCOPIA DEL INTESTINO GRUESO A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	$4.081.700
996	452301	COLONOSCOPIA TOTAL	$2.974.600
997	452304	MARCACIÓN DE LESIÓN EN COLON VÍA ENDOSCÓPICA	$3.799.100
998	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	$3.800.300
999	452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RÍGIDA	$1.952.000
1000	452502	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO ESCALONADA VÍA ENDOSCÓPICA (10 O MÁS)	$2.493.900
1001	452601	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	$1.374.700
1002	453002	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE DUODENO VÍA ENDOSCÓPICA	$3.194.900
1003	453304	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VÍA ABIERTA	$2.848.300
1004	453306	RESECCIÓN INTESTINAL DE DIVERTÍCULOS VÍA ABIERTA	$2.229.500
1005	454101	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	$2.229.500
1006	454203	CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	$3.416.300
1007	454205	MUCOSECTOMÍA DE COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	$3.799.100
1008	454206	DISECCIÓN DE LA SUBMUCOSA EN COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	$3.799.100
1009	454207	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (1- 3)	$2.848.300
1010	454208	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (4 - 10)	$2.848.300
1011	454209	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (11 O MÁS)	$2.848.300
1012	454210	ABLACIÓN DE LESIÓN EN INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA	$2.848.300
1013	456001	RESECCIÓN SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	$2.848.300
1014	456101	RESECCIÓN SEGMENTARIA MÚLTIPLE DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	$2.229.500
1015	456201	DUODENECTOMÍA VÍA ABIERTA	$2.229.500
1016	456202	YEYUNECTOMÍA VÍA ABIERTA	$2.229.500
1017	456203	ILECTOMÍA VÍA ABIERTA	$2.229.500
1018	456301	RESECCIÓN TOTAL DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	$3.799.100
1019	456401	RESECCIÓN INTESTINAL CONDUCTO ONFALOMESENTÉRICO	$2.229.500
1020	456501	RESECCIÓN INTESTINAL TOTAL (OBTENCIÓN DE ÓRGANO)	$2.848.300
1021	456502	RESECCIÓN INTESTINAL PARCIAL (OBTENCIÓN DE ÓRGANO)	$2.848.300

1022	457001	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA ABIERTA	$3.646.200
1023	457201	CECECTOMÍA VÍA ABIERTA	$3.646.200
1024	457301	HEMICOLECTOMÍA DERECHA VÍA ABIERTA	$3.646.200
1025	457302	HEMICOLECTOMÍA DERECHA VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.646.200
1026	457401	RESECCIÓN DE COLON TRANSVERSO VÍA ABIERTA	$3.646.200
1027	457501	HEMICOLECTOMÍA IZQUIERDA VÍA ABIERTA	$3.646.200
1028	457601	SIGMOIDECTOMÍA VÍA ABIERTA	$3.646.200
1029	458101	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y PROCTECTOMÍA VÍA ABIERTA	$4.034.800
1030	458301	COLECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	$4.034.800
1031	458302	COLECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$4.034.800
1032	458401	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA ABIERTA	$4.034.800
1033	459101	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	$2.229.500
1034	459201	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VÍA ABIERTA	$2.229.500
1035	459301	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	$2.229.500
1036	459401	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	$2.229.500
1037	459501	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO, CON FORMACIÓN DE RESERVORIO VÍA ABIERTA	$2.229.500
1038	459504	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO AL ANO VÍA ABIERTA	$2.229.500
1039	460103	EXTERIORIZACIÓN DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	$2.229.500
1040	461301	COLOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$2.229.500
1041	463201	YEYUNOSTOMÍA PERCUTÁNEA (ENDOSCÓPICA)	$2.974.600
1042	464001	REMODELACIÓN DE ESTOMA INTESTINAL	$2.229.500
1043	465101	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	$2.229.500
1044	465201	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	$2.229.500
1045	466302	CECOCOLOPEXIA	$3.646.200
1046	467001	ENTERORRAFIA VÍA ABIERTA	$1.952.000
1047	467201	CIERRE DE FÍSTULA DE DUODENO VÍA ABIERTA	$2.229.500
1048	467401	CIERRE DE FÍSTULA DE INTESTINO DELGADO, SALVO DUODENO VÍA ABIERTA	$2.229.500
1049	467601	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCÓLICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	$2.229.500
1050	467701	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCUTÁNEA VÍA ABIERTA	$2.229.500
1051	467806	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE INTESTINO CON PLASTIA PROXIMAL VÍA ABIERTA	$2.229.500
1052	467808	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE DUODENO, YEYUNO E ILEÓN VÍA ABIERTA	$2.229.500
1053	467810	CORRECCIÓN DE ATRESIAS INTESTINALES MÚLTIPLES VÍA ABIERTA	$2.229.500
1054	467812	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE COLON VÍA ABIERTA	$2.848.300
1055	467901	RESECCIÓN INTESTINAL Y DE QUISTE POR PERITONITIS MECONIAL	$2.848.300
1056	467902	RESECCIÓN DE DUPLICACIÓN INTESTINAL	$2.229.500
1057	467903	ANASTOMOSIS ILEO-CÓLICA LATEROLATERAL POR AGANGLIOSIS	$2.229.500
1058	468001	CORRECCIÓN DE MALROTACIÓN INTESTINAL	$3.646.200
1059	468011	REDUCCIÓN INTESTINAL SIN RESECCIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA	$1.952.000
1060	468012	REDUCCIÓN INTESTINAL CON RESECCIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA	$2.229.500
1061	468013	MOVILIZACIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	$3.934.700
1062	468015	REDUCCIÓN INTESTINAL SIN RESECCIÓN INTESTINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$1.952.000
1063	468020	DESCOMPRESIÓN ENDOSCÓPICA DE DILATACIÓN AGUDA DE COLON (OGILVIE)	$3.799.100
1064	468021	DESCOMPRESIÓN ENDOSCÓPICA DE VÓLVULO DE COLON (SIGMOIDE)	$3.416.300
1065	468022	DESCOMPRESIÓN HIDROSTÁTICA DE INVAGINACIÓN DE INTESTINO	$3.934.700
1066	468101	DESPLAZAMIENTO DE CONTENIDO INTESTINAL POR LAPAROTOMÍA	$2.229.500
1067	468102	DESPLAZAMIENTO DE CONTENIDO INTESTINAL POR ENDOSCOPIA	$3.934.700
1068	468501	DILATACIÓN DEL COLON POR COLONOSCOPIA	$2.974.600
1069	469401	REINTERVENCIÓN DE ANASTOMOSIS INTESTINAL VÍA ABIERTA	$2.229.500
1070	469501	PERFUSIÓN LOCAL DE INTESTINO DELGADO	$339.500
1071	469601	PERFUSIÓN LOCAL DE INTESTINO GRUESO	$339.500
1072	469701	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO DELGADO	$2.974.600
1073	469702	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO GRUESO	$3.194.900
1074	471102	APENDICECTOMÍA VÍA ABIERTA	$1.776.000
1075	480101	PROCTOTOMÍA, VÍA ABDOMINAL O PERINEAL	$2.974.600
1076	482101	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA TRANSABDOMINAL	$1.374.700
1077	482201	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA A TRAVÉS DEL ESTOMA ARTIFICIAL	$2.974.600
1078	482301	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	$1.374.700
1079	482401	BIOPSIA CERRADA DE RECTO O SIGMOIDE, VÍA ENDOSCÓPICA	$1.374.700
1080	482501	BIOPSIA DE RECTO O SIGMOIDE, VÍA ABIERTA	$1.374.700
1081	482601	BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL	$1.374.700

1082	482701	MANOMETRÍA ANORECTAL	$2.229.500
1083	483101	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO RECTAL O ANAL	$1.374.700
1084	483801	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VÍA RECTAL ABIERTA	$586.300
1085	483802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VÍA ABDOMINAL	$2.229.500
1086	485003	PROCTECTOMÍA VÍA TRANS-SACRA	$3.416.300
1087	485004	PROCTOSIGMOIDECTOMÍA ABORDAJE PERINEAL	$4.034.800
1088	485401	PROCTECTOMÍA CON DESCENSO ABDOMINO-PERINEAL VÍA ABIERTA	$3.351.700
1089	486201	RESECCIÓN ANTERIOR DE RECTO VÍA ABIERTA	$4.565.100
1090	486701	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANS-ANAL VÍA ABIERTA	$3.799.700
1091	486801	RESECCIÓN DE RECTO CON RECONSTRUCCIÓN TIPO PULL-THROUGH	$3.799.700
1092	487101	SUTURA DE LACERACIÓN DE RECTO [PROCTORRAFIA] VÍA ABIERTA	$2.493.900
1093	487301	FISTULECTOMÍA RECTO-VAGINAL CON COLOSTOMÍA	$3.416.300
1094	487302	FISTULECTOMÍA RECTO-VESICAL CON COLOSTOMÍA	$3.416.300
1095	487303	FISTULECTOMÍA RECTO-URETRAL CON COLOSTOMÍA.	$3.416.300
1096	487501	PROCTOPEXIA ABDOMINAL VÍA ABIERTA	$1.952.000
1097	487602	CORRECCIÓN DE PROLAPSO POR RESECCIÓN DE PROCIDENCIA RECTAL CON ANASTOMOSIS VÍA PERINEAL	$3.646.200
1098	487603	RECTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VÍA ABIERTA	$3.934.700
1099	487605	COLPOPROCTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VÍA ABIERTA	$2.493.900
1100	487607	PROCTOSIGMOIDOPEXIA VÍA ABIERTA	$3.934.700
1101	487701	DESCENSO RECTAL VÍA SAGITAL POSTERIOR	$6.672.300
1102	487702	DESCENSO RECTAL VÍA ANTERIOR Y POSTERIOR	$6.672.300
1103	487706	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL ENDOANAL	$3.799.100
1104	487707	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL ENDOANAL ASISTIDO POR LAPAROTOMÍA	$3.799.100
1105	487901	REPARACIÓN DE LESIÓN OBSTÉTRICA ANTIGUA DE RECTO	$3.800.300
1106	487902	REPARACIÓN DE RECTO PROLAPSADO POR INFILTRACIÓN PERIRRECTAL	$3.799.700
1107	487903	CORRECCIÓN DE ATRESIA RECTAL, VÍA SAGITAL POSTERIOR	$3.800.300
1108	487904	CORRECCIÓN DE LA ESTENOSIS RECTAL VÍA SAGITAL POSTERIOR	$3.800.300
1109	487905	REPARACIÓN DE LA ESTENOSIS RECTAL CON RESECCIÓN DE ANILLO RECTAL	$749.000
1110	488101	DRENAJE DE COLECCIÓN RECTAL	$749.000
1111	488103	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PÉLVICA VÍA ABIERTA	$749.000
1112	489001	PERINEOPLASTIA O COLGAJO MAYOR (PIEL MÚSCULO) VÍA ABIERTA	$3.799.700
1113	489101	INCISIÓN DE ESTENOSIS RECTAL	$788.000
1114	489201	MIOMECTOMÍA ANO-RECTAL	$997.200
1115	489301	REPARACIÓN DE FÍSTULA PERIRRECTAL VÍA ABIERTA	$3.934.700
1116	489302	REPARACIÓN DE FÍSTULA PERIRRECTAL VÍA ENDOSCÓPICA	$3.934.700
1117	489401	DILATACIÓN INSTRUMENTAL ENDOSCÓPICA DE RECTO	$586.300
1118	490101	DRENAJE DE COLECCIÓN ISQUIORRECTAL	$788.000
1119	490201	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIANAL VÍA ABIERTA	$788.000
1120	490401	ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO PERIANAL VÍA ABIERTA	$3.934.700
1121	492101	ANOSCOPIA CON MAPEO	$749.000
1122	492201	BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL	$749.000
1123	492301	BIOPSIA DE ANO	$586.300
1124	492401	ELECTROESTIMULACIÓN PERINEAL	$3.799.100
1125	494001	LIGADURA DE HEMORROIDES	$1.776.000
1126	494003	HEMORROIDOPEXIA	$3.934.700
1127	494004	RESECCIÓN DE HEMORROIDES INTERNAS	$1.952.000
1128	494005	RESECCIÓN DE HEMORROIDES EXTERNAS	$1.776.000
1129	494201	INYECCIÓN (ESCLEROSIS) EN HEMORROIDES	$3.934.700
1130	494301	CAUTERIZACIÓN DE HEMORROIDES	$2.269.100
1131	494401	ABLACIÓN DE HEMORROIDES POR CRIOTERAPIA	$2.269.100
1132	494701	EVACUACIÓN EN HEMORROIDES TROMBOSADAS	$586.300
1133	495001	ESFINTEROTOMÍA ANAL VÍA ABIERTA	$788.000
1134	497110	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS NO OBSTÉTRICOS QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFÍNTER ANAL (GRADO III)	$2.229.500
1135	497201	IMPLANTACIÓN DE UN DISPOSITIVO ANAL	$3.799.700
1136	497301	FISTULECTOMÍA ANO-VESTIBULAR	$3.416.300
1137	497302	FISTULECTOMÍA ANO-PERINEAL	$4.364.500
1138	497303	FISTULECTOMÍA ANO-VAGINAL	$3.416.300
1139	497401	TRANSPOSICIÓN DEL MÚSCULO RECTO INTERNO PARA INCONTINENCIA ANAL, VÍA SAGITAL POSTERIOR	$2.974.600
1140	497402	TRANSPOSICIÓN DEL MÚSCULO RECTO INTERNO PARA INCONTINENCIA ANAL	$3.800.300
1141	497501	CONSTRUCCIÓN DE ANO, POR AGENESIA CONGÉNITA	$2.974.600

1142	497502	RECONSTRUCCIÓN DE ANO, POR ATRESIA ANAL	$2.974.600
1143	497503	ESFINTEROPLASTIA ANAL	$2.974.600
1144	497504	ANOPLASTIA POR ESTENOSIS	$2.974.600
1145	497505	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VAGINAL	$3.800.300
1146	497506	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VESICAL, VÍA SAGITAL POSTERIOR	$3.800.300
1147	497507	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VESICAL, VÍA COMBINADA	$3.800.300
1148	497508	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-URETRAL	$3.646.200
1149	497509	PLASTIA DE ANO [ANOPLASTIA]	$3.800.300
1150	497601	REVISIÓN DE DISPOSITIVO EN ANO	$3.934.700
1151	497602	RETIRO DE DISPOSITIVO EN ANO	$3.934.700
1152	499101	INCISIÓN DE TABIQUE ANAL	$788.000
1153	499401	REDUCCIÓN DE PROLAPSO ANAL	$2.974.600
1154	499501	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSOPERATORIA) DE ANO	$3.799.700
1155	499601	RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE	$3.799.700
1156	500101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAHEPÁTICO VÍA ABIERTA	$3.799.700
1157	501001	BIOPSIA ABIERTA DE HÍGADO	$2.493.900
1158	501003	BIOPSIA POR LAPAROSCOPIA DE HÍGADO	$2.848.300
1159	501004	BIOPSIA POR VÍA ENDOVASCULAR (TRANSYUGULAR) DE HÍGADO	$3.934.700
1160	502001	RESECCIÓN DEL DOMO DE QUISTE HEPÁTICO VÍA ABIERTA	$3.934.700
1161	502101	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA ABIERTA	$1.952.000
1162	502102	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA PERCUTÁNEA	$414.300
1163	502205	HEPATECTOMÍA PARCIAL SEGMENTARIA DE DONANTE	$6.672.300
1164	502206	RESECCIÓN EN CUÑA DE HÍGADO VÍA ABIERTA	$3.934.700
1165	502208	HEPATECTOMÍA DE UN SEGMENTO VÍA ABIERTA	$3.646.200
1166	502210	HEPATECTOMÍA DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$3.646.200
1167	502215	HEMIHEPATECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.646.200
1168	502403	ABLACIÓN DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA ABIERTA	$3.646.200
1169	502405	ENUCLEACIÓN DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA ABIERTA	$3.416.300
1170	502406	ENUCLEACIÓN DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.416.300
1171	504101	HEPATECTOMÍA TOTAL (OBTENCIÓN DE ÓRGANO) CON CIRUGÍA DE BANCO CON REDUCCIÓN ANATÓMICA	$6.672.300
1172	504102	HEPATECTOMÍA TOTAL (OBTENCIÓN DE ÓRGANO) CON CIRUGÍA DE BANCO CON DIVISIÓN ANATÓMICA	$6.672.300
1173	504103	HEPATECTOMÍA TOTAL (OBTENCIÓN DE ÓRGANO) CON CIRUGÍA DE BANCO VÍA ABIERTA	$6.672.300
1174	506103	HEPATORRAFIA SIMPLE VÍA ABIERTA	$2.848.300
1175	506105	HEPATORRAFIA MÚLTIPLE VÍA ABIERTA	$2.974.600
1176	509101	ASPIRACIÓN DE HÍGADO VÍA PERCUTÁNEA	$3.934.700
1177	509301	PERFUSIÓN LOCALIZADA DE HÍGADO	$339.500
1178	510001	COLECISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$1.952.000
1179	510002	COLECISTOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$1.952.000
1180	510004	CIERRE DE COLECISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$2.229.500
1181	510101	HEPATICOTOMÍA O HEPATICOSTOMÍA CON DRENAJE O EXTRACCIÓN DE CÁLCULOS VÍA ABIERTA	$3.934.700
1182	510301	DRENAJE BILIAR VÍA PERCUTÁNEA Y COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO	$3.934.700
1183	510302	DRENAJE BILIAR VÍA ENDOSCÓPICA Y COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO	$3.934.700
1184	511001	COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA (PAQUETE INCLUYE HONORARIOS DERECHOS DE SALA, TROCARES, AGUJAS DE VERES, NO INCLUYE COMPLICACIONES)	$7.700.000
1185	511102	COLANGIOGRAFIA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA (TRANSDUODENAL) (PAQUETE INCLUYE HONORARIOS DERECHOS DE SALA, TROCARES, AGUJAS DE VERES, NO INCLUYE COMPLICACIONES NI KIT PISTOLA DE DILATACION EN CASO QUE SE REQUIERA)	$7.700.000
1186	511501	MEDICIÓN DE LA PRESIÓN DEL ESFÍNTER DE ODDI	$4.364.500
1187	511601	COLANGIOGRAFÍA VÍA ABIERTA	$2.848.300
1188	511602	COLANGIOGRAFÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$2.848.300
1189	511701	BIOPSIA DE VESÍCULA BILIAR O VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA	$2.493.900
1190	511702	BIOPSIA DE VESÍCULA BILIAR O VÍAS BILIARES VÍA PERCUTÁNEA	$1.006.800
1191	511703	BIOPSIA DE VESÍCULA BILIAR O VÍAS BILIARES VÍA LAPAROSCÓPICA	$2.848.300
1192	511704	BIOPSIA ESFÍNTER DE ODDI VÍA ABIERTA	$2.493.900
1193	511705	BIOPSIA ESFÍNTER DE ODDI VÍA ENDOSCÓPICA	$2.229.500
1194	511706	BIOPSIA ESFÍNTER DE ODDI VÍA LAPAROSCÓPICA	$2.229.500

1195	511707	BIOPSIA DE VÍA BILIAR POR COLEDOCOSCOPIA	$2.229.500
1196	512101	COLECISTECTOMÍA VÍA ABIERTA	$2.974.600
1197	512104	COLECISTECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA (PAQUETE INCLUYE HONORARIOS DERECHOS DE SALA, TROCARES, AGUJAS DE VERES, NO INCLUYE COMPLICACIONES NI KIT PISTOLA DE DILATACION EN CASO QUE SE REQUIERA)	$12.527.800
1198	512201	FULGURACIÓN DE LESIONES POR COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA	$2.229.500
1199	512503	RESECCIÓN DE QUISTE DEL COLÉDOCO CON DERIVACIÓN BILIODIGESTIVA VÍA ABIERTA	$3.799.100
1200	512504	RESECCIÓN DE QUISTE DEL COLÉDOCO CON DERIVACIÓN BILIODIGESTIVA VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.799.100
1201	512601	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA DE VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA	$4.034.800
1202	512602	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA DE VÍAS BILIARES VÍA LAPAROSCÓPICA	$5.154.800
1203	513201	ANASTOMOSIS DE VESÍCULA BILIAR A INTESTINO VÍA ABIERTA	$4.672.900
1204	513202	ANASTOMOSIS DE VESÍCULA BILIAR A INTESTINO VÍA LAPAROSCÓPICA	$4.672.900
1205	513601	COLEDOCODUODENOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$4.672.900
1206	513602	COLEDOCODUODENOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$5.970.000
1207	513701	HEPATICOYEYUNOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$3.799.100
1208	513702	HEPATICOYEYUNOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.799.100
1209	513703	PORTOENTEROSTOMÍA VÍA ABIERTA	$3.799.100
1210	513704	PORTOENTEROSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.799.100
1211	514001	EXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA	$3.194.900
1212	514004	COLEDOCOSCOPÍA INTRAOPERATORIA	$3.799.100
1213	514301	RE EXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA	$3.351.700
1214	514302	RE EXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.351.700
1215	514401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO COLEDOCOHEPÁTICO PARA DESCOMPRESIÓN VÍA ABIERTA	$3.934.700
1216	514402	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO COLEDOCOHEPÁTICO PARA DESCOMPRESIÓN VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.934.700
1217	516201	ESCISIÓN DE LA AMPOLLA DE VATER (AMPULECTOMÍA) CON REIMPLANTACIÓN DE COLÉDOCO VÍA ABIERTA	$4.672.900
1218	516202	ESCISIÓN DE LA AMPOLLA DE VATER (AMPULECTOMÍA) CON REIMPLANTACIÓN DE COLÉDOCO VÍA LAPAROSCÓPICA	$4.672.900
1219	517101	SUTURA SIMPLE DE COLÉDOCO VÍA ABIERTA	$3.934.700
1220	517102	SUTURA SIMPLE DE COLÉDOCO VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.934.700
1221	517201	COLEDOCOPLASTIA VÍA ABIERTA	$4.672.900
1222	517202	COLEDOCOPLASTIA VÍA LAPAROSCÓPICA	$4.672.900
1223	517301	RECONSTRUCCIÓN DE VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA	$5.970.000
1224	517302	RECONSTRUCCIÓN DE VÍAS BILIARES VÍA LAPAROSCÓPICA	$5.970.000
1225	518101	DILATACIÓN DE ESFÍNTER DE ODDI	$3.934.700
1226	518301	ESFINTEROPLASTIA VÍA ABIERTA	$3.351.700
1227	518302	ESFINTEROPLASTIA VÍA LAPAROSCÓPICA	$4.282.100
1228	518402	DILATACIÓN PERCUTÁNEA DE AMPOLLA Y DEL CONDUCTO BILIAR	$3.280.600
1229	518501	ESFINTERECTOMÍA Y PAPILOTOMÍA, VÍA ENDOSCÓPICA (PAQUETE INCLUYE HONORARIOS DERECHOS DE SALA, TROCARES, AGUJAS DE VERES, NO INCLUYE COMPLICACIONES NI KIT PISTOLA DE DILATACION EN CASO QUE SE REQUIERA)	$7.557.000
1230	518601	INSERCIÓN DE TUBO DE DRENAJE NASOBILIAR, VÍA ENDOSCÓPICA	$3.416.300
1231	518801	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CÁLCULOS DE LAS VÍAS BILIARES CON ESFINTEROTOMIA (PAQUETE INCLUYE HONORARIOS DERECHOS DE SALA, TROCARES, AGUJAS DE VERES, NO INCLUYE COMPLICACIONES NI KIT PISTOLA DE DILATACION EN CASO QUE SE REQUIERA)	$13.002.000
1232	518902	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN VÍA BILIAR VÍA ENDOSCÓPICA (PAQUETE INCLUYE HONORARIOS DERECHOS DE SALA, TROCARES, AGUJAS DE VERES, NO INCLUYE COMPLICACIONES NI KIT PISTOLA DE DILATACION EN CASO QUE SE REQUIERA)	$9.000.200
1233	519101	REPARACIÓN DE LESIÓN DE VESÍCULA BILIAR	$4.672.900
1234	519401	REVISIÓN DE ANASTOMOSIS DE LAS VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA	$3.351.700
1235	519402	REVISIÓN DE ANASTOMOSIS DE LAS VÍAS BILIARES VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.351.700
1236	519501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE VÍA BILIAR VÍA ABIERTA	$3.646.200
1237	519502	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE VÍA BILIAR VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.646.200
1238	519503	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE VÍA BILIAR VÍA ENDOSCÓPICA	$3.646.200
1239	520101	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	$2.229.500
1240	520102	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	$2.229.500

1241	521001	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	$1.952.000
1242	521002	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA PERCUTÁNEA	$1.952.000
1243	521401	BIOPSIA DE DUCTO PANCREÁTICO VÍA ENDOSCÓPICA	$2.229.500
1244	522201	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	$3.646.200
1245	522202	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE PÁNCREAS VÍA ENDOSCÓPICA	$3.646.200
1246	522203	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.646.200
1247	523101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	$3.646.200
1248	523102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.416.300
1249	523201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CONDUCTO PANCREÁTICO VÍA ENDOSCÓPICA	$3.416.300
1250	525001	PANCREATECTOMÍA CENTRAL VÍA ABIERTA	$3.351.700
1251	525002	PANCREATECTOMÍA CENTRAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.351.700
1252	525101	PANCREATECTOMÍA PROXIMAL VÍA ABIERTA	$3.351.700
1253	525102	PANCREATECTOMÍA PROXIMAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$4.282.100
1254	525203	PANCREATECTOMÍA DISTAL VÍA ABIERTA	$4.364.500
1255	525204	PANCREATECTOMÍA DISTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.416.300
1256	525205	PANCREATECTOMÍA DISTAL CON PRESERVACIÓN DE BAZO VÍA ABIERTA	$3.416.300
1257	525206	PANCREATECTOMÍA DISTAL CON PRESERVACIÓN DE BAZO VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.416.300
1258	525301	PANCREATECTOMÍA SUBTOTAL VÍA ABIERTA	$3.351.700
1259	525302	PANCREATECTOMÍA SUBTOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$4.282.100
1260	525401	PANCREATECTOMÍA PARCIAL (OBTENCIÓN DEL ÓRGANO) VÍA ABIERTA	$8.524.300
1261	525402	PANCREATECTOMÍA PARCIAL (OBTENCIÓN DEL ÓRGANO) VÍA LAPAROSCÓPICA	$6.672.300
1262	526201	PANCREATECTOMÍA TOTAL (OBTENCIÓN DEL ÓRGANO) VÍA ABIERTA	$6.672.300
1263	527101	PANCREATICODUODENECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	$4.034.800
1264	527102	PANCREATICODUODENECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$5.154.800
1265	527201	PANCREATICODUODENECTOMÍA PROXIMAL VÍA ABIERTA	$4.034.800
1266	527202	PANCREATICODUODENECTOMÍA PROXIMAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$4.034.800
1267	529301	INSERCIÓN DE TUBO TUTOR (PRÓTESIS, STENT) EN EL CONDUCTO PANCREÁTICO, VÍA ENDOSCÓPICA	$3.646.200
1268	529401	EXTRACCIÓN DE CÁLCULOS DEL CONDUCTO PANCREÁTICO, VÍA ENDOSCÓPICA	$3.416.300
1269	529503	FISTULECTOMÍA DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	$3.646.200
1270	529504	FISTULECTOMÍA DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.646.200
1271	529603	ANASTOMOSIS DEL PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.646.200
1272	529605	ANASTOMOSIS DEL PÁNCREAS VÍA ENDOSCÓPICA	$3.646.200
1273	529606	ANASTOMOSIS PANCREATOENTÉRICA VÍA ABIERTA	$3.646.200
1274	529607	ANASTOMOSIS PANCREATOENTÉRICA VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.646.200
1275	529608	PANCREATOYEYUNOSTOMÍA TÉRMINO LATERAL VÍA ABIERTA	$3.646.200
1276	529609	PANCREATOYEYUNOSTOMÍA TÉRMINO LATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.646.200
1277	530001	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VÍA ABIERTA	$1.776.000
1278	530002	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$1.776.000
1279	530003	HERNIORRAFIA INGUINAL INDIRECTA UNILATERAL POR MICROCIRUGÍA	$1.776.000
1280	530301	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	$1.776.000
1281	530302	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	$1.776.000
1282	530401	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	$1.952.000
1283	530402	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VÍA LAPAROSCÓPICA	$1.952.000
1284	530601	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA ABIERTA	$1.776.000
1285	530602	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$1.776.000
1286	531001	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VÍA ABIERTA	$1.776.000
1287	531002	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$1.776.000
1288	531501	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	$1.952.000
1289	531502	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA VÍA LAPAROSCÓPICA	$1.952.000
1290	531601	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	$1.776.000
1291	531602	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	$1.776.000
1292	531701	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA ABIERTA	$2.269.100
1293	531702	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$2.269.100
1294	534001	HERNIORRAFIA UMBILICAL VÍA ABIERTA	$1.756.400
1295	534002	HERNIORRAFIA UMBILICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$1.374.700
1296	534101	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	$1.374.700
1297	534102	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VÍA LAPAROSCÓPICA	$1.374.700
1298	534301	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	$1.374.700
1299	534302	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	$1.374.700
1300	535001	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) ENCARCELADA VÍA ABIERTA	$2.229.500

1301	535002	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	$2.229.500
1302	535101	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) VÍA ABIERTA	$2.229.500
1303	535102	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) VÍA LAPAROSCÓPICA	$2.229.500
1304	535204	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA VÍA ABIERTA	$997.200
1305	535205	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA VÍA LAPAROSCÓPICA	$997.200
1306	535301	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	$997.200
1307	535302	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	$2.884.400
1308	536001	HERNIORRAFIA LUMBAR VÍA ABIERTA	$2.269.100
1309	536002	HERNIORRAFIA LUMBAR VÍA LAPAROSCÓPICA	$1.776.000
1310	536101	HERNIORRAFIA OBTURADORA VÍA ABIERTA	$1.776.000
1311	536102	HERNIORRAFIA OBTURADORA VÍA LAPAROSCÓPICA	$1.776.000
1312	536201	HERNIORRAFIA ISQUIÁTICA VÍA ABIERTA	$1.776.000
1313	536301	HERNIORRAFIA PERINEAL VÍA ABIERTA	$3.799.100
1314	536302	HERNIORRAFIA PERINEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.799.100
1315	536303	HERNIORRAFIA PERINEAL ABORDAJE PERINEAL	$3.799.100
1316	536501	HERNIORRAFIA LUMBAR ENCARCELADA VÍA ABIERTA	$1.776.000
1317	536502	HERNIORRAFIA LUMBAR ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	$1.776.000
1318	536601	HERNIORRAFIA OBTURADORA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	$1.776.000
1319	536602	HERNIORRAFIA OBTURADORA ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	$1.776.000
1320	536701	HERNIORRAFIA PERINEAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	$3.799.100
1321	536702	HERNIORRAFIA PERINEAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.799.100
1322	536801	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL VÍA ABIERTA	$3.799.100
1323	536802	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.799.100
1324	536803	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] VÍA ABIERTA	$3.799.100
1325	536804	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.799.100
1326	536901	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	$3.799.100
1327	536902	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.799.100
1328	536903	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] ENCARCELADA VÍA ABIERTA	$3.799.100
1329	536904	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.799.100
1330	537002	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA VÍA TORACOSCÓPICA	$8.043.300
1331	537003	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA VÍA LAPAROSCÓPICA	$8.043.300
1332	537302	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ENCARCELADA VÍA TORACOSCÓPICA	$8.365.200
1333	537303	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	$8.365.200
1334	537305	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA REPRODUCIDA VÍA TORACOSCÓPICA	$8.365.200
1335	537306	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA REPRODUCIDA VÍA LAPAROSCÓPICA	$8.365.200
1336	537401	REPARACIÓN DE HERNIA PARAESTERNAL [MORGAGNI] VÍA ABIERTA	$4.111.500
1337	537402	REPARACIÓN DE HERNIA PARAESTERNAL [MORGAGNI] VÍA TORACOSCÓPICA	$4.111.500
1338	537403	REPARACIÓN DE HERNIA PARAESTERNAL [MORGAGNI] VÍA LAPAROSCÓPICA	$4.111.500
1339	540004	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	$2.229.500
1340	540005	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VÍA PERCUTÁNEA	$2.229.500
1341	540006	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$2.229.500
1342	540007	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA ABIERTA	$1.952.000
1343	540008	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA PERCUTÁNEA	$1.952.000
1344	540009	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$1.952.000
1345	540010	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	$586.300
1346	540011	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA	$586.300
1347	540012	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$586.300
1348	540013	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	$1.952.000
1349	540014	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA PERCUTÁNEA	$1.952.000
1350	540015	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$1.952.000
1351	540101	LIBERACIÓN DE PLASTRÓN EN ABDOMEN VÍA ABIERTA	$1.952.000
1352	540102	LIBERACIÓN DE PLASTRÓN EN ABDOMEN VÍA LAPAROSCÓPICA	$1.952.000
1353	541101	LAPAROTOMÍA DE PRECISIÓN (ESTADIFICACIÓN)	$94.400
1354	541102	LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA	$1.952.000
1355	541501	EXPLORACIÓN DE ESPACIO RETROPERITONEAL	$1.952.000
1356	541505	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$6.520.700
1357	541506	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ÓRGANOS RETROPERITONEALES VÍA ABIERTA	$4.658.400
1358	541507	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ÓRGANOS RETROPERITONEALES VÍA LAPAROSCÓPICA	$4.658.400
1359	541601	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VÍA ABIERTA	$2.848.300

1360	541602	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VÍA LAPAROSCÓPICA	$2.848.300
1361	541701	LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO VÍA ABIERTA	$1.776.000
1362	541702	LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO VÍA LAPAROSCÓPICA	$1.776.000
1363	541703	LAVADO PERITONEAL DIAGNÓSTICO VÍA ABIERTA	$1.776.000
1364	541704	LAVADO PERITONEAL DIAGNÓSTICO VÍA LAPAROSCÓPICA	$1.776.000
1365	541801	MARSUPIALIZACIÓN ABDOMINAL POR PANCREATITIS	$1.952.000
1366	541901	CITORREDUCCIÓN VÍA ABIERTA	$3.799.100
1367	541902	CITORREDUCCIÓN VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.799.100
1368	542001	EXPLORACIÓN INGUINAL VÍA ABIERTA	$3.799.100
1369	542002	EXPLORACIÓN INGUINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.799.100
1370	542101	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA	$997.200
1371	542102	LAPAROSCOPIA DE PRECISIÓN (ESTADIFICACIÓN)	$3.799.100
1372	542201	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	$496.000
1373	542202	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA	$496.000
1374	542203	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$496.000
1375	542302	BIOPSIA DE PERITONEO VÍA ABIERTA	$1.952.000
1376	542303	BIOPSIA DE PERITONEO VÍA PERCUTÁNEA	$1.952.000
1377	542304	BIOPSIA DE PERITONEO VÍA LAPAROSCÓPICA	$1.952.000
1378	542401	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA ABIERTA	$1.952.000
1379	542402	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA	$1.952.000
1380	542403	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$1.952.000
1381	542801	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNÓSTICA VÍA PERCUTÁNEA	$120.600
1382	542802	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPÉUTICA VÍA PERCUTÁNEA	$120.600
1383	542803	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPÉUTICA VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.934.700
1384	542901	BIOPSIA POR PUNCIÓN Y ASPIRACIÓN GUIADA POR ECOENDOSCOPIA	$370.600
1385	543101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	$586.300
1386	543102	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$586.300
1387	543202	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.646.200
1388	543301	ESCISIÓN DE LESIÓN AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON ROTACIÓN DE COLGAJO	$1.776.000
1389	543302	ESCISIÓN DE LESIÓN AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON PRÓTESIS	$3.646.200
1390	543303	RESECCIÓN DE LESIÓN AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL	$3.646.200
1391	544104	OMENTECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	$2.229.500
1392	544105	OMENTECTOMÍA PARCIAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$2.229.500
1393	544106	OMENTECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	$2.229.500
1394	544107	OMENTECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$2.229.500
1395	545001	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VÍA ABIERTA	$2.229.500
1396	545101	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VÍA LAPAROSCÓPICA	$2.229.500
1397	546101	CIERRE DE DISRUPCIÓN POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL (EVISCERACIÓN)	$2.229.500
1398	546201	CIERRE RETARDADO DE HERIDA ABDOMINAL EN FASE DE GRANULACIÓN	$3.799.100
1399	547001	CORRECCIÓN PARCIAL DE GASTROSQUISIS CON DISPOSITIVO	$3.416.300
1400	547101	CORRECCIÓN TOTAL DE GASTROSQUISIS INTRAPARTO	$3.416.300
1401	547102	CORRECCIÓN TOTAL DE GASTROSQUISIS	$3.416.300
1402	547103	CORRECCIÓN TOTAL DE GASTROSQUISIS CON SEPARACIÓN DE COMPONENTES DE PARED ABDOMINAL	$3.416.300
1403	547201	CORRECCIÓN PARCIAL DE ONFALOCELE CON DISPOSITIVO	$3.416.300
1404	547202	CORRECCIÓN TOTAL DE ONFALOCELE	$3.416.300
1405	547203	CORRECCIÓN TOTAL DE ONFALOCELE CON SEPARACIÓN DE COMPONENTES DE PARED ABDOMINAL	$3.416.300
1406	547401	EVENTRORRAFIA CON COLOCACIÓN DE MALLA	$2.229.500
1407	547403	EVENTRORRAFIA VÍA ABIERTA	$2.229.500
1408	547404	EVENTRORRAFIA VÍA LAPAROSCÓPICA	$2.229.500
1409	547501	REPARACIÓN DE DIASTASIS DE RECTOS ABDOMINALES VÍA ABIERTA	$3.799.100
1410	547502	REPARACIÓN DE DIASTASIS DE RECTOS ABDOMINALES VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.799.100
1411	547503	PLASTIA DE PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	$3.799.100
1412	547504	PLASTIA DE PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.799.100
1413	547505	RECONSTRUCCIÓN DE PARED ABDOMINAL ANATÓMICA Y FUNCIONAL VÍA ABIERTA	$3.799.100
1414	547506	RECONSTRUCCIÓN DE PARED ABDOMINAL ANATÓMICA Y FUNCIONAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.799.100
1415	547601	RESECCIÓN DE QUISTE VITELINO O SENO UMBILICAL VÍA ABIERTA	$1.586.500
1416	547701	CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL CON O SIN DISPOSITIVO VÍA ABIERTA	$3.799.100

1417	547702	RETIRO DE DISPOSITIVO PARA CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	$3.799.100
1418	547703	SUSTITUCIÓN O CAMBIO DE DISPOSITIVO PARA CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	$3.799.100
1419	549002	INSERCIÓN DE CATÉTER PERMANENTE PARA HEMODIÁLISIS	$2.848.300
1420	549004	COLOCACIÓN DE CATÉTER PERITONEAL IMPLANTABLE PARA QUIMIOTERAPIA INTRAARTERIAL	$2.848.300
1421	549005	COLOCACIÓN DE CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL VÍA ABIERTA	$2.229.500
1422	549006	COLOCACIÓN DE CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL VÍA PERCUTÁNEA	$2.229.500
1423	549007	COLOCACIÓN DE CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$2.229.500
1424	549011	RETIRO DE CATÉTER PERITONEAL PARA QUIMIOTERAPIA INTRAARTERIAL	$2.229.500
1425	549012	RETIRO DE CATÉTER PERMANENTE PARA HEMODIÁLISIS	$1.952.000
1426	549013	RETIRO DE OTRO CATÉTER PERITONEAL	$2.229.500
1427	549201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO), POR LAPAROTOMÍA	$2.229.500
1428	549202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO), POR LAPAROSCOPIA	$2.229.500
1429	549301	CREACIÓN DE FÍSTULA CUTÁNEOPERITONEAL	$4.658.400
1430	549401	CREACIÓN DE DERIVACIÓN [CORTOCIRCUITO] PERITONEO-VASCULAR	$3.646.200
1431	549501	PLICATURA DE PERITONEO [NOBLE MODIFICADA]	$3.194.900
1432	549701	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DE ACCIÓN LOCAL EN CAVIDAD PERITONEAL	$1.776.000
1433	550101	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE RENAL POR NEFROTOMÍA POR VÍA ABIERTA	$1.776.000
1434	550102	EXPLORACIÓN DE RIÑÓN POR NEFROTOMÍA	$3.934.700
1435	550104	DRENAJE DE COLECCIÓN RENAL POR NEFROTOMÍA	$2.974.600
1436	550120	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE RENAL POR LAPAROSCOPIA	$1.776.000
1437	550201	NEFROSTOMÍA VÍA ABIERTA	$2.229.500
1438	550202	NEFROSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$3.194.900
1439	550204	RETIRO DE NEFROSTOMÍA	$2.848.300
1440	551101	EXPLORACIÓN DE PELVIS RENAL POR PIELOTOMÍA VÍA ABIERTA	$3.142.700
1441	551201	PIELOSTOMÍA O INSERCIÓN DE TUBO PARA DRENAJE DE PELVIS RENAL VÍA ABIERTA	$3.416.300
1442	551202	PIELOSTOMÍA O INSERCIÓN DE TUBO PARA DRENAJE DE PELVIS RENAL VÍA PERCUTÁNEA	$3.416.300
1443	552201	PIELOSCOPIA VÍA PERCUTÁNEA	$997.200
1444	552202	PIELOSCOPIA VÍA LAPAROSCÓPICA	$997.200
1445	552203	PIELOSCOPIA VÍA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA	$997.200
1446	552601	BIOPSIA RIÑÓN POR LUMBOTOMÍA	$1.952.000
1447	552602	BIOPSIA RIÑÓN POR LAPAROTOMÍA	$1.952.000
1448	552603	BIOPSIA DE RIÑÓN VÍA PERCUTÁNEA	$1.952.000
1449	552604	BIOPSIA DE RIÑÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$2.229.500
1450	552606	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES POR LUMBOTOMÍA	$1.952.000
1451	552607	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES POR LAPAROTOMÍA	$2.493.900
1452	552608	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES VÍA PERCUTÁNEA	$1.952.000
1453	553101	ESCISIÓN LOCAL O ABLACIÓN DE LESIÓN RENAL VÍA ABIERTA	$1.776.000
1454	553102	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN PIELICA	$3.194.900
1455	553105	DIVERTICULECTOMÍA U OBLITERACIÓN DE DIVERTÍCULO DE CALIZ VÍA ABIERTA	$3.646.200
1456	553107	DIVERTICULECTOMÍA U OBLITERACIÓN DE DIVERTÍCULO DE CALIZ VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.646.200
1457	555101	NEFROURETERECTOMÍA CON SEGMENTO DE VEJIGA VÍA ABIERTA	$3.646.200
1458	555102	NEFROURETERECTOMÍA TOTAL (UNILATERAL)	$3.646.200
1459	555103	NEFROURETERECTOMÍA CON SEGMENTO VESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.646.200
1460	555201	NEFRECTOMÍA DE RIÑÓN RESIDUAL O ÚNICO POR LUMBOTOMÍA	$3.646.200
1461	555202	NEFRECTOMÍA DE RIÑÓN RESIDUAL O ÚNICO POR LAPAROTOMÍA	$3.646.200
1462	555601	NEFRECTOMÍA (OBTENCIÓN DE ÓRGANO)	$3.351.700
1463	555603	NEFRECTOMÍA DE DONANTE VIVO POR LUMBOTOMÍA	$3.351.700
1464	555604	NEFRECTOMÍA DE DONANTE VIVO POR LAPAROTOMÍA	$3.351.700
1465	555605	NEFRECTOMÍA DE DONANTE VIVO VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.351.700
1466	555606	RESECCIÓN DE RIÑÓN UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMÍA SIMPLE] POR LUMBOTOMÍA	$3.194.900
1467	555607	RESECCIÓN DE RIÑÓN UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMÍA SIMPLE] POR LAPAROTOMÍA	$3.194.900
1468	555702	NEFRECTOMÍA RADICAL POR LUMBOTOMÍA	$3.646.200

1469	555703	NEFRECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMÍA	$3.646.200
1470	557001	NEFROPEXIA POR VÍA ABIERTA	$3.800.300
1471	557021	NEFROPEXIA POR LAPAROSCOPIA	$2.974.600
1472	558101	NEFRORRAFIA O SUTURA DE LACERACIÓN RENAL VÍA ABIERTA	$2.229.500
1473	558202	CIERRE DE NEFROSTOMÍA O PIELOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$3.416.300
1474	558203	CIERRE DE NEFROSTOMÍA O PIELOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.416.300
1475	558301	CIERRE DE FÍSTULA NEFROVISCERAL VÍA ABIERTA	$3.646.200
1476	558302	CIERRE DE FÍSTULA NEFROVISCERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.646.200
1477	558602	NEFRO-PIELO-URETEROSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$22.000.000
1478	558603	ANASTOMOSIS PIELO-URETERO-VESICAL VÍA ABIERTA	$3.646.200
1479	558604	ANASTOMOSIS PIELO-URETERO-VESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.646.200
1480	558605	ANASTOMOSIS URETERO CALICIAL O NEFROCALICOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$3.646.200
1481	558701	PIELOPLASTIA VÍA ABIERTA	$3.646.200
1482	558720	PIELOPLASTIA ENDOSCOPICA (POR ENDOPIELOTOMÍA O ANTEROGRADA)	$3.646.200
1483	558730	PIELOPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	$3.646.200
1484	558740	PIELOPLASTIA ENDOSCOPICA (RETRÓGRADA)	$3.646.200
1485	559101	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO (CATÉTER DOBLE J) ANTERÓGRADO DE RIÑÓN A VEJIGA	$2.229.500
1486	559210	RENOPUNCIÓN O PUNCIÓN RENAL PERCUTÁNEA	$1.776.000
1487	559220	DRENAJE PERCUTÁNEO DE COLECCIÓN O QUISTE RENAL	$2.269.100
1488	559301	REEMPLAZO DE CATÉTER DE NEFROSTOMÍA	$591.800
1489	559401	REEMPLAZO DE CATÉTER DE PIELOSTOMÍA	$3.416.300
1490	559501	PERFUSIÓN LOCAL DE RIÑÓN	$339.500
1491	559601	INYECCIÓN RENAL ESCLEROSANTE, VÍA PERCUTÁNEA	$1.776.000
1492	561101	MEATOTOMÍA URETERAL VÍA ABIERTA	$3.800.300
1493	561102	MEATOTOMÍA URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$2.848.300
1494	562101	EXPLORACIÓN DE URÉTER POR URETEROTOMÍA (VÍA ABIERTA)	$3.800.300
1495	563101	URETEROSCOPIA ANTERÓGRADA DIAGNÓSTICA	$1.756.400
1496	563102	URETEROSCOPIA RETRÓGRADA DIAGNÓSTICA	$1.374.700
1497	563301	BIOPSIA DE URÉTER ANTERÓGRADA VÍA ENDOSCÓPICA	$1.952.000
1498	563311	BIOPSIA DE URÉTER RETRÓGRADA VÍA ENDOSCÓPICA	$1.952.000
1499	563321	BIOPSIADE URÉTER VÍA LAPAROSCÓPICA	$1.952.000
1500	563401	BIOPSIA DE URÉTER VÍA ABIERTA	$1.952.000
1501	563510	ENDOSCOPIA (FLEXIBLE) DEL CONDUCTO ILEAL	$1.374.700
1502	563520	ENDOSCOPIA (FLEXIBLE) DEL CONDUCTO COLONICO	$1.374.700
1503	564101	URETERECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	$3.416.300
1504	564111	URETERECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	$4.364.500
1505	564120	ESCISIÓN DE LESIÓN URETERAL O PARA URETERAL	$3.416.300
1506	564121	ABLACIÓN DE LESIÓN URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$3.416.300
1507	564130	ACORTAMIENTO O REMODELACIÓN DE URÉTER CON REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL	$3.646.200
1508	564201	URETERECTOMÍA TOTAL O RESIDUAL POR VÍA ABIERTA	$3.416.300
1509	565101	URETEROILEOSTOMÍA CUTÁNEA [CIRUGÍA DE BRICKER]	$4.672.900
1510	565201	URETEROSIGMOIDOSTOMÍA	$4.672.900
1511	565410	URETERONEOCECOCISTOPLASTIA	$4.672.900
1512	565601	URETEROENTEROSTOMÍA CUTÁNEA	$4.672.900
1513	565610	URETEROCOLOSTOMÍA	$4.672.900
1514	565710	URETERONEOPROCTOSTOMÍA (ANASTOMOSIS DE URÉTERES A RECTO AISLADO IN SITU) [OPERACIÓN DE HEINZ-BOYER]	$4.672.900
1515	565902	REVISIÓN DE ANASTOMOSIS URETERO INTESTINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$22.000.000
1516	566001	URETEROSTOMÍA CUTÁNEA VÍA ABIERTA	$3.416.300
1517	566002	URETEROSTOMÍA CUTÁNEA VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.416.300
1518	566201	REVISIÓN DE ESTOMA DE URETEROSTOMÍA CUTÁNEA VÍA ABIERTA	$3.416.300
1519	567401	URETERONEOCISTOSTOMÍA POR ANASTOMOSIS O REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL VÍA ABIERTA	$3.646.200
1520	567403	URETERONEOCISTOSTOMÍA CON TÉCNICA DE ALARGAMIENTO VESICAL (CON COLGAJO O PLIEGUE VESICAL) VÍA ABIERTA	$3.646.200
1521	567501	TRANSURETERO-URETEROSTOMÍA VÍA ABIERTA	$3.646.200
1522	568201	SUTURA DE LACERACIÓN DE URÉTER O URETERORRAFIA VÍA ABIERTA	$1.952.000
1523	568401	CIERRE DE FÍSTULA URETERO-ENTÉRICA O URETEROVISCERAL VÍA ABIERTA	$3.416.300
1524	568403	FISTULECTOMÍA VESICO-URETERO-VAGINAL Y REIMPLANTE URETERAL VÍA ABIERTA	$3.194.900
1525	568701	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL VÍA ABIERTA	$3.646.200

1526	568702	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE URÉTER POR LAPAROSCOPIA	$3.646.200
1527	568901	INJERTO DE URÉTER VÍA ABIERTA	$4.658.400
1528	568902	INJERTO DE URÉTER VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.646.200
1529	568903	RESECCIÓN DE URETEROCELE Y REIMPLANTE DE URÉTER IPSILATERAL VÍA ABIERTA	$3.416.300
1530	568905	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE URETEROCELE	$2.229.500
1531	568906	REEMPLAZO DE URÉTER CON SEGMENTO ILEAL IMPLANTADO EN VEJIGA VÍA ABIERTA	$4.672.900
1532	568907	REEMPLAZO DE URÉTER CON SEGMENTO ILEAL IMPLANTADO EN VEJIGA VÍA LAPAROSCÓPICA	$4.672.900
1533	569001	DILATACIÓN DE MEATO URETERAL	$3.646.200
1534	569002	DILATACIÓN URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$1.374.700
1535	569101	LIGADURA DE URÉTER VÍA ABIERTA	$2.229.500
1536	570101	LIMPIEZA Y DRENAJE TRANSURETRAL DE VEJIGA	$2.229.500
1537	570501	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VÍA ABIERTA	$3.416.300
1538	570502	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.416.300
1539	570503	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VÍA ENDOSCÓPICA	$3.416.300
1540	570504	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA POR ABLACIÓN	$3.416.300
1541	571102	CISTOTOMÍA VÍA ABIERTA	$1.952.000
1542	571103	CISTOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$1.952.000
1543	571104	CISTOTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$1.952.000
1544	571201	CISTOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$1.952.000
1545	571210	CISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$1.952.000
1546	571220	CISTOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$1.952.000
1547	572101	VESICOSTOMÍA (CUTÁNEA)	$2.229.500
1548	573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	$1.374.700
1549	573301	BIOPSIA ÚNICA DE VEJIGA TRANSURETRAL	$2.229.500
1550	573302	BIOPSIA MÚLTIPLE DE VEJIGA TRANSURETRAL	$2.229.500
1551	573303	BIOPSIA ÚNICA DE VEJIGA VÍA LAPAROSCÓPICA	$2.229.500
1552	573304	BIOPSIA MÚLTIPLE DE VEJIGA VÍA LAPAROSCÓPICA	$2.229.500
1553	573401	BIOPSIA ÚNICA DE VEJIGA VÍA ABIERTA	$1.952.000
1554	573402	BIOPSIA MÚLTIPLE DE VEJIGA VÍA ABIERTA	$1.952.000
1555	573501	BIOPSIA DE TEJIDO PERIVESICAL	$1.952.000
1556	574101	ABLACIÓN DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES VESICALES TRANSURETRAL	$3.416.300
1557	574201	RESECCIÓN DE LESIÓN VESICAL VÍA ENDOSCÓPICA	$1.374.700
1558	574202	FULGURACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN VESICAL	$1.374.700
1559	574203	ABLACIÓN DE LESIÓN VESICAL VÍA ENDOSCÓPICA	$3.416.300
1560	575103	RESECCIÓN DE SENO URACAL DE VEJIGA (URACOVESICAL) VÍA ABIERTA	$3.416.300
1561	575105	RESECCIÓN DE FÍSTULA URACAL VÍA ABIERTA	$3.416.300
1562	575106	RESECCIÓN DE FÍSTULA URACAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.416.300
1563	575107	RESECCIÓN DE URACO VÍA ABIERTA	$3.416.300
1564	575202	RESECCIÓN O FULGURACIÓN SUPRAPÚBICA DE LESIÓN VESICAL, VÍA ABIERTA	$3.416.300
1565	575203	ENDOMETRECTOMÍA DE VEJIGA VÍA ABIERTA	$3.416.300
1566	575205	RESECCIÓN O FULGURACIÓN SUPRAPÚBICA DE LESIÓN VESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.416.300
1567	576001	CISTECTOMÍA PARCIAL, VÍA ABIERTA	$3.194.900
1568	576060	RESECCIÓN DE CUELLO VESICAL TRANSVESICAL	$3.416.300
1569	576061	RESECCIÓN TRANSURETRAL (ENDOSCÓPICA) DE CUELLO VESICAL	$3.416.300
1570	577301	EXTIRPACIÓN TOTAL DE VEJIGA URINARIA [CISTECTOMÍA] VÍA ABIERTA	$3.416.300
1571	577303	CISTECTOMÍA TOTAL CON URETRECTOMÍA VÍA ABIERTA	$3.416.300
1572	577304	CISTECTOMÍA TOTAL CON URETRECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.416.300
1573	577305	EXENTERACIÓN PÉLVICA MASCULINA (CON RECTO) VÍA ABIERTA	$3.351.700
1574	577307	ESCISIÓN O REMOCIÓN DE VEJIGA, PRÓSTATA, VESÍCULAS SEMINALES Y TEJIDO GRASO [CISTOPROSTATECTOMÍA] VÍA ABIERTA	$4.658.400
1575	577309	ESCISIÓN O REMOCIÓN DE VEJIGA, URETRA Y TEJIDO GRASO EN MUJER VÍA ABIERTA	$3.646.200
1576	577310	ESCISIÓN O REMOCIÓN DE VEJIGA, URETRA Y TEJIDO GRASO EN MUJER VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.646.200
1577	578201	CIERRE DE CISTOSTOMÍA (FISTULECTOMÍA VESICO-CUTÁNEA)	$1.952.000
1578	578202	CIERRE DE VESICOSTOMÍA	$1.952.000
1579	578303	FISTULECTOMÍA RECTO-VESICAL O RECTO-VESICO-VAGINAL VÍA ABIERTA	$3.416.300
1580	578304	FISTULECTOMÍA RECTO-VESICAL O RECTO-VESICO-VAGINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.416.300

1581	578305	FISTULECTOMÍA VESICO-SIGMOIDO-VAGINAL VÍA ABIERTA	$3.416.300
1582	578306	FISTULECTOMÍA VESICO-SIGMOIDO-VAGINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.416.300
1583	578401	FISTULECTOMÍA CERVICO-VESICAL	$3.416.300
1584	578402	FISTULECTOMÍA VÉSICO-VAGINAL	$3.416.300
1585	578403	FISTULECTOMÍA UTERO-VESICAL (VESICOUTERINA)	$3.416.300
1586	578450	FISTULECTOMÍA URETRO-PERINEO-VESICAL	$3.416.300
1587	578501	PLICATURA DE ESFÍNTER VESICAL	$3.646.200
1588	578502	CISTOURETROPLASTIA Y PLASTIA DE CUELLO VESICAL	$3.646.200
1589	578601	REPARACIÓN DE EXTROFIA VESICAL	$3.351.700
1590	578701	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO AISLADO DE ÍLEON	$4.672.900
1591	578702	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO DE COLON	$4.672.900
1592	578703	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO DE ESTÓMAGO	$3.351.700
1593	578704	ÍLEO-CECO-CISTOPLASTIA	$4.672.900
1594	578801	ANASTOMOSIS DE VEJIGA CON SEGMENTO INTESTINAL	$5.970.000
1595	578802	ANASTOMOSIS CISTOCÓLICA	$4.672.900
1596	578901	CISTOPEXIA (SUSPENSIÓN VESICAL)	$3.416.300
1597	578910	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS NO OBSTÉTRICOS QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA (GRADO IV)	$1.952.000
1598	579101	ESFINTEROTOMÍA VESICAL CERRADA ENDOSCÓPICA	$3.416.300
1599	579102	ESFINTEROTOMÍA DE VEJIGA	$3.416.300
1600	579201	DILATACIÓN DE CUELLO VESICAL	$3.799.100
1601	579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$54.200
1602	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$42.500
1603	579901	ASPIRACIÓN DE VEJIGA VÍA PERCUTÁNEA	$97.200
1604	579930	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS EN VEJIGA	$2.974.600
1605	579950	PROCEDIMIENTO ANTI-INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA	$3.646.200
1606	580010	RESECCIÓN O ESCISIÓN DE TABIQUE URETRAL	$2.974.600
1607	580050	URETROTOMÍA INTERNA ENDOSCÓPICA	$2.974.600
1608	580051	URETROTOMÍA INTERNA POR ABLACIÓN	$2.229.500
1609	580101	URETROSTOMÍA	$1.952.000
1610	580110	URETROSTOMÍA PERINEAL	$1.952.000
1611	581010	MEATOTOMÍA URETRAL EXTERNA	$997.200
1612	582101	URETROSCOPIA PERINEAL	$1.374.700
1613	582301	BIOPSIA DE URETRA VÍA ABIERTA	$1.374.700
1614	582302	BIOPSIA DE URETRA VÍA ENDOSCÓPICA	$1.374.700
1615	582401	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VÍA ABIERTA	$1.952.000
1616	582402	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VÍA PERCUTÁNEA	$1.952.000
1617	583101	FULGURACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIONES URETRALES	$2.229.500
1618	583102	ESCISIÓN ENDOSCÓPICA DE VALVA CONGÉNITA DE URETRA	$2.974.600
1619	583201	FULGURACIÓN DE LESIONES URETRALES, VÍA ABIERTA	$2.974.600
1620	583202	ESCISIÓN DE VALVA CONGÉNITA DE URETRA, VÍA ABIERTA	$2.974.600
1621	583230	URETRECTOMÍA SIMPLE, VÍA ABIERTA	$3.800.300
1622	583240	URETRECTOMÍA RADICAL, VÍA ABIERTA	$4.658.400
1623	584101	URETRORRAFIA FEMENINA	$2.229.500
1624	584102	URETRORRAFIA PENEANA	$2.229.500
1625	584103	URETRORRAFIA PERINEAL	$2.229.500
1626	584201	CIERRE DE URETROSTOMÍA	$1.374.700
1627	584301	CIERRE DE FÍSTULA URETRORECTAL	$3.646.200
1628	584302	CIERRE DE FÍSTULA URETRO-PERINEO-ESCROTAL	$3.416.300
1629	584303	RESECCIÓN DE FÍSTULA URETROCUTÁNEA	$3.646.200
1630	584304	CIERRE DE FÍSTULA URETRO -VAGINAL	$3.194.900
1631	584305	CIERRE DE FÍSTULA DE NEOURETRA	$3.646.200
1632	584401	ANASTOMOSIS DE URETRA - URETRA	$3.416.300
1633	584402	REVISIÓN DE ANASTOMOSIS DE URETRA	$3.416.300
1634	584530	MEATOPLASTIA, GLANDULOPLASTIA, AVANZAMIENTO [MAGPI]	$3.351.700
1635	584601	URETROPLASTIA TRANSPÚBICA	$3.416.300
1636	584602	URETROPLASTIA CON OTROS TEJIDOS (CON INJERTO LIBRE DE MUCOSA VESICAL)	$4.658.400
1637	584603	URETROPLASTIA PERINEAL	$3.416.300
1638	584701	MEATOPLASTIA URETRAL	$997.200
1639	584901	MARSUPIALIZACIÓN DE DIVERTÍCULO URETRAL	$3.416.300
1640	585010	MEATOTOMÍA URETRAL INTERNA	$997.200
1641	586101	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA EXTERNA	$997.200

1642	586102	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA INTERNA	$1.274.100
1643	586201	DILATACIÓN DE UNIÓN URETROVESICAL	$997.200
1644	586301	DILATACIÓN DE URETRA POR SONDEO	$997.200
1645	588201	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO MÉDICO URETRAL VÍA ABIERTA	$2.269.100
1646	588202	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO MÉDICO URETRAL VÍA ENDOSCÓPICA	$2.269.100
1647	589110	DRENAJE DE GLÁNDULA BULBOURETRAL	$997.200
1648	589120	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIONES PERIURETRALES O URINOSOS	$997.200
1649	589201	ESCISIÓN DE TEJIDO PERIURETRAL	$997.200
1650	590201	URETEROLISIS CON LIBERACIÓN O REPOSICIONAMIENTO DE URÉTER	$3.646.200
1651	590401	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRRENAL	$2.974.600
1652	590501	DRENAJE PERCUTÁNEO DE COLECCIÓN EN ÁREA PERIRRENAL	$414.300
1653	591101	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS PERIVESICALES	$1.952.000
1654	591910	EXPLORACIÓN DE TEJIDO PERIVESICAL	$2.493.900
1655	591920	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN EN TEJIDO PERIVESICAL Y ESPACIO DE RETZIUS	$2.493.900
1656	592001	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA ABIERTA	$3.800.300
1657	592004	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA ENDOSCÓPICA RETRÓGADA	$2.974.600
1658	592005	PIELOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VÍA ABIERTA	$3.646.200
1659	592006	PIELOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VÍA PERCUTÁNEA	$4.658.400
1660	592008	PIELOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VÍA ENDOSCÓPICA RETRÓGADA	$3.646.200
1661	592101	URETEROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URÉTER VÍA ABIERTA	$3.416.300
1662	592103	URETEROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URÉTER VÍA ENDOSCÓPICA	$2.974.600
1663	592201	CISTOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VÍA ABIERTA	$2.974.600
1664	592202	CISTOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VÍA PERCUTÁNEA	$2.974.600
1665	592204	CISTOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VÍA ENDOSCÓPICA	$3.194.900
1666	592301	URETROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VÍA ABIERTA	$2.974.600
1667	592302	URETROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VÍA PERCUTÁNEA	$2.974.600
1668	592303	URETROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VÍA ENDOSCÓPICA	$2.974.600
1669	592401	LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) INTRACORPÓREA DE CÁLCULOS EN VÍA URINARIA	$8.000.000
1670	593101	PLICATURA URETRAL	$4.364.500
1671	595101	SUSPENSIÓN URETRO VESICAL RETROPÚBICA	$3.416.300
1672	596101	SUSPENSIÓN PARAURETRAL ENDOSCÓPICA	$3.646.200
1673	596102	PEXIA PARAURETRAL O PERIURETRAL	$3.799.100
1674	597101	CISTOURETROPEXIA CON DISPOSITIVO (SUSPENSIÓN DEL MÚSCULO ELEVADOR)	$3.194.900
1675	597104	CISTOURETROPEXIA VAGINAL	$1.952.000
1676	597105	AJUSTE DE DISPOSITIVO DE CISTOURETROPEXIA	$1.952.000
1677	597106	REVISIÓN O RETIRO DE DISPOSITIVO DE CISTOURETRCPEXIA	$3.799.100
1678	597201	INYECCIÓN DE IMPLANTE EN CUELLO DE VEJIGA O INTRAURETRAL	$3.799.100
1679	597202	INYECCIÓN DE TOXINA BOTULÍNICA INTRAVESICAL	$3.799.100
1680	597210	INYECCIÓN ENDOSCÓPICA DE IMPLANTE EN CUELLO VESICAL O INTRAURETRAL	$3.799.100
1681	597251	INYECCIÓN PERIURETRAL ENDOSCÓPICA	$3.416.300
1682	597910	URETROPEXIA ANTERIOR	$3.194.900
1683	597920	URETROPLASTIA DE AMPLIACIÓN	$3.416.300
1684	597940	URETROCOLPOPEXIA VÍA VAGINAL O ABDOMINAL	$2.974.600
1685	597941	URETROCOLPOPEXIA REPRODUCIDA VÍA VAGINAL O ABDOMINAL	$2.974.600
1686	597990	REPARACIÓN DE INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO	$3.646.200
1687	598001	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$2.229.500
1688	598002	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$2.229.500
1689	599101	RESECCIÓN DE TEJIDO PERIRRENAL O PERIVESICAL	$3.799.100
1690	599110	ESCISIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE GRANDES VASOS	$3.646.200
1691	599301	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO DE URETEROSTOMÍA	$42.500
1692	599401	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO DE CISTOSTOMÍA	$42.500

1693	600110	DRENAJE DE COLECCIÓN EN PRÓSTATA VÍA ABIERTA	$1.952.000
1694	600112	DRENAJE DE COLECCIÓN EN PRÓSTATA VÍA ENDOSCÓPICA	$1.952.000
1695	600201	PROSTATOLITOTOMÍA VÍA ABIERTA	$2.974.600
1696	600202	PROSTATOLITOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$2.974.600
1697	601101	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	$997.200
1698	601102	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE PERINEAL	$997.200
1699	601103	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR SATURACIÓN ABORDAJE TRANSRECTAL	$997.200
1700	601104	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR SATURACIÓN ABORDAJE PERINEAL	$997.200
1701	601201	BIOPSIA DE PRÓSTATA VÍA ABIERTA	$1.776.000
1702	601301	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE VESÍCULAS SEMINALES POR ABORDAJE TRANSRECTAL	$370.600
1703	601311	BIOPSIA DE VESÍCULA SEMINAL POR LAPAROSCOPIA	$3.799.100
1704	601401	BIOPSIA DE VESÍCULA SEMINAL VÍA ABIERTA	$1.776.000
1705	601501	BIOPSIA DE TEJIDO PERIPROSTÁTICO VÍA ABIERTA	$1.776.000
1706	601502	BIOPSIA DE TEJIDO PERIPROSTÁTICO VÍA LAPAROSCÓPICA	$2.269.100
1707	602001	RESECCIÓN O ENUCI.EACIÓN TRANSURETRAL DE ADENOMA DE PRÓSTATA [RTUP] O ADENOMECTOMÍA	$4.111.500
1708	602002	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA TRANSVESICAL	$3.416.300
1709	602003	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA RETROPÚBICA O TRANSVESICOCAPSULAR	$4.364.500
1710	602005	ADENOMECTOMÍA POR ABLACIÓN DE PRÓSTATA	$4.364.500
1711	605101	RESECCIÓN DE PRÓSTATA [PROSTATECTOMÍA] RADICAL [PROSTATOVESICULECTOMÍA]	$3.351.700
1712	605111	PROSTATECTOMÍA RADICAL POR LAPAROSCOPIA (PAQUETE INCLUYE HONORARIOS, DERECHOS DE SALA MATERIALES, TROCARES, GUIAS, AGUJAS DE VERES, CONSULTA PRE Y POS QUIRURGICA)	$16.500.000
1713	605112	PROSTATECTOMÍA RADICAL POR ABLACIÓN	$3.351.700
1714	607101	ASPIRACIÓN DE VESÍCULAS SEMINALES CON AGUJA, VÍA PERCUTÁNEA	$3.646.200
1715	607201	RESECCIÓN DE VESÍCULA SEMINAL [VESICULOTOMÍA]	$3.646.200
1716	607211	VESICULOTOMÍA SEMINAL UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$3.646.200
1717	607212	VESICULOTOMÍA SEMINAL BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$3.646.200
1718	607301	VESICULECTOMÍA O ESPERMATOCISTECTOMÍA	$3.646.200
1719	607311	VESICULECTOMÍA O ESPERMATOCISTECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$3.646.200
1720	607312	VESICULECTOMÍA O ESPERMATOCISTECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$3.646.200
1721	608101	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIPROSTÁTICA	$1.952.000
1722	608201	ESCISIÓN DE LESIÓN DE TEJIDO PERIPROSTÁTICO	$1.952.000
1723	609101	ASPIRACIÓN DE PRÓSTATA, VÍA PERCUTÁNEA	$414.300
1724	609301	REVISIÓN Y REPARACIÓN DE CÁPSULA VÍA TRANSVESICAL	$3.934.700
1725	609401	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSQUIRÚRGICA) DE PRÓSTATA VÍA ABIERTA	$3.416.300
1726	609402	CONTROL DE HEMORRAGIA PROSTÁTICA VÍA ENDOSCÓPICA	$1.952.000
1727	609501	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO TRANSURETRAL EN URETRA PROSTÁTICA VÍA ABIERTA	$997.200
1728	609502	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO TRANSURETRAL EN URETRA PROSTÁTICA VÍA PERCUTÁNEA	$1.274.100
1729	609503	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO TRANSURETRAL EN URETRA PROSTÁTICA VÍA ENDOSCÓPICA	$229.700
1730	610101	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS	$997.200
1731	611101	BIOPSIA DE ESCROTO	$749.000
1732	611102	BIOPSIA DE TÚNICA VAGINALIS	$1.776.000
1733	612101	REPARACIÓN O ESCISIÓN DE HIDROCELE [HIDROCELECTOMÍA] DE TÚNICA VAGINALIS	$2.229.500
1734	613101	RESECCIÓN DE QUISTE SEBÁCEO EN ESCROTO	$788.000
1735	613102	FULGURACIÓN DE LESIÓN ESCROTAL	$1.006.800
1736	613103	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN EN ESCROTO	$2.974.600
1737	613401	RESECCIÓN PARCIAL DEL ESCROTO	$2.974.600
1738	613402	RESECCIÓN TOTAL DEL ESCROTO	$3.646.200
1739	614101	SUTURA DE LACERACIÓN DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS	$788.000
1740	614201	FISTULECTOMÍA DE ESCROTO	$1.952.000
1741	614910	RECONSTRUCCIÓN DE ESCROTO CON COLGAJO O INJERTO PEDICULAR	$4.658.400
1742	619101	ASPIRACIÓN PERCUTÁNEA DE TÚNICA VAGINAL (HIDROCELE)	$1.374.700
1743	619201	DRENAJE DE COLECCIÓN DE TÚNICA VAGINALIS	$2.229.500
1744	619202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL ESCROTO POR INCISIÓN	$997.200
1745	620101	DRENAJE POR INCISIÓN EN TESTÍCULO	$1.374.700
1746	621101	BIOPSIA CERRADA DE TESTÍCULO, VÍA PERCUTÁNEA CON AGUJA	$1.776.000

1747	621201	BIOPSIA DE TESTÍCULO, VÍA ABIERTA	$1.776.000
1748	621910	EXPLORACIÓN ABDOMINAL DE TESTÍCULO NO DESCENDIDO VÍA ABIERTA	$3.799.100
1749	621911	EXPLORACIÓN ABDOMINAL DE TESTÍCULO NO DESCENDIDO POR LAPAROSCOPIA	$3.799.100
1750	622101	RESECCIÓN DE LESIÓN TESTICULAR	$2.229.500
1751	623001	ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDIDECTOMÍA (RADICAL)	$2.229.500
1752	623002	RESECCIÓN DE TESTÍCULO [ORQUIECTOMÍA]	$2.848.300
1753	623011	ORQUIECTOMÍA DE UN TESTÍCULO INTRAABDOMINAL UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$2.229.500
1754	623012	ORQUIECTOMÍA DE UN TESTÍCULO INTRAABDOMINAL BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$2.229.500
1755	625101	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSIÓN DE TESTÍCULO O DE CORDÓN ESPERMÁTICO	$2.974.600
1756	625104	FIJACIÓN TESTICULAR PROFILÁCTICA	$1.952.000
1757	625203	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VÍA ABIERTA	$2.974.600
1758	625204	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$2.974.600
1759	625205	ORQUIDOPEXIA BILATERAL VÍA ABIERTA	$2.974.600
1760	625206	ORQUIDOPEXIA BILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$2.974.600
1761	626101	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTÍCULO	$2.229.500
1762	627101	IMPLANTE DE PRÓTESIS TESTICULAR	$1.776.000
1763	629301	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL TESTÍCULO	$2.229.500
1764	630101	BIOPSIA DE EPIDÍDIMO	$1.374.700
1765	630201	BIOPSIA DE CORDÓN ESPERMÁTICO	$1.776.000
1766	630301	BIOPSIA DE CONDUCTO DEFERENTE	$1.374.700
1767	631001	LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA VÍA RETROPERITONEAL	$2.229.500
1768	631010	VARICOCELECTOMÍA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA	$2.229.500
1769	631011	VARICOCELECTOMÍA CON PRESERVACIÓN DE ARTERIA	$2.229.500
1770	631201	CLIPAJE DE ARTERIA ESPERMÁTICA VÍA RETROPERITONEAL	$2.229.500
1771	631301	HIDROCELECTOMÍA DE CORDÓN ESPERMÁTICO VÍA INGUINAL	$2.229.500
1772	631302	DRENAJE DE LÍQUIDO [HIDROCELECTOMÍA] DE CORDÓN ESPERMÁTICO	$1.756.400
1773	632101	ESPERMATOCELECTOMÍA O RESECCIÓN QUISTE DEL EPIDÍDIMO	$2.229.500
1774	633201	RESECCIÓN DE HEMATOCELE DE CORDÓN ESPERMÁTICO	$2.229.500
1775	634001	EPIDIDIMECTOMÍA	$2.229.500
1776	635101	SUTURA DE LACERACIÓN EN CORDÓN ESPERMÁTICO Y EPIDÍDIMO	$3.646.200
1777	635201	REDUCCIÓN DE TORSIÓN TESTICULAR O CORDÓN ESPERMÁTICO	$2.229.500
1778	636101	VASOTOMÍA	$3.646.200
1779	637101	LIGADURA O SECCIÓN DE CONDUCTO DEFERENTE	$997.200
1780	637201	LIGADURA DE CORDÓN ESPERMÁTICO	$997.200
1781	637301	VASECTOMÍA	$997.200
1782	638101	SUTURA DE LACERACIÓN DE CONDUCTO DEFERENTE Y EPIDÍDIMO	$4.658.400
1783	638201	RECONSTRUCCIÓN DEL CONDUCTO DEFERENTE SECCIONADO O VASO-VASOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$4.658.400
1784	638301	EPIDÍDIMOVASOSTOMÍA	$3.646.200
1785	639001	ASPIRACIÓN DE EPIDÍDIMO VÍA ABIERTA	$3.799.100
1786	639002	ASPIRACIÓN DE EPIDÍDIMO VÍA PERCUTÁNEA	$3.799.100
1787	639201	INCISIÓN DEL EPIDÍDIMO [EPIDIDIMOTOMÍA] Y DRENAJE VÍA ABIERTA	$1.776.000
1788	639202	INCISIÓN DEL EPIDÍDIMO [EPIDIDIMOTOMÍA] Y DRENAJE VÍA PERCUTÁNEO	$1.776.000
1789	639301	INCISIÓN O DRENAJE DE CORDÓN ESPERMÁTICO	$1.374.700
1790	639601	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CORDÓN ESPERMÁTICO Y EPIDÍDIMO	$2.229.500
1791	640001	CIRCUNCISIÓN	$1.374.700
1792	641101	BIOPSIA DE PENE	$788.000
1793	641201	ENDOSCOPIA DE URETRA PENEANA	$3.799.100
1794	642101	FULGURACIÓN O RESECCIÓN DE LESIÓN EN PENE	$788.000
1795	643101	AMPUTACIÓN PARCIAL DEL PENE O PENECTOMÍA PARCIAL	$2.974.600
1796	643201	AMPUTACIÓN TOTAL DEL PENE O PENECTOMÍA TOTAL	$3.416.300
1797	644101	SUTURA DE LACERACIÓN O HERIDA EN PENE	$1.374.700
1798	644301	CONSTRUCCIÓN (DE NOVO) DE PENE	$3.351.700
1799	644401	RECONSTRUCCIÓN PENEANA	$3.646.200
1800	644902	ESCISIÓN DE NÓDULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE SIN INJERTO	$2.974.600
1801	644903	ESCISIÓN DE NÓDULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE CON INJERTO	$3.646.200
1802	644904	LIBERACIÓN DE CORDEE	$1.776.000
1803	644920	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL	$788.000
1804	644930	INYECCIÓN EN PLACAS DE FIBROSIS DE PENE	$586.300
1805	646001	CIRUGÍA DE GENITALES AMBIGUOS FEMINIZANTE	$3.351.700
1806	646002	CIRUGÍA DE GENITALES AMBIGUOS VIRILIZANTE	$3.351.700

1807	649101	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO	$1.776.000
1808	649301	SECCIÓN O CORTE DE ADHERENCIAS PENEANAS	$2.587.700
1809	649601	RETIRO DE PRÓTESIS PENEANA INFLABLE	$3.194.900
1810	649602	RETIRO DE PRÓTESIS PENEANA NO INFLABLE	$3.194.900
1811	649801	DERIVACIÓN CUERPO CAVERNOSA - CUERPO ESPONJOSA O BULBO - CAVERNOSA	$3.646.200
1812	649802	DERIVACIÓN CUERPO-SAFENA O SAFENO-CAVERNOSA	$3.646.200
1813	649803	IRRIGACIÓN, PUNCIÓN O DRENAJE DE CUERPO CAVERNOSO	$2.974.600
1814	649804	CORRECCIÓN DE ANGULACIÓN PENEANA	$1.776.000
1815	649805	INCISIÓN Y DRENAJE DE FLEGMÓN PENEANO	$1.374.700
1816	651201	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROTOMÍA	$1.952.000
1817	651202	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$2.229.500
1818	651203	BIOPSIA DE OVARIO VÍA PERCUTÁNEA	$1.952.000
1819	651204	BIOPSIA DE OVARIO VÍA VAGINAL	$2.493.900
1820	652101	CISTECTOMÍA DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	$1.776.000
1821	652103	CISTECTOMÍA DE OVARIO VÍA VAGINAL	$2.769.500
1822	652201	RESECCIÓN PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	$1.776.000
1823	652202	RESECCIÓN PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$1.776.000
1824	652203	RESECCIÓN PARCIAL DE OVARIO VÍA VAGINAL	$1.776.000
1825	652301	RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	$1.776.000
1826	652302	RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$2.229.500
1827	652303	RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO VÍA VAGINAL	$1.776.000
1828	652304	CITORREDUCCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	$1.776.000
1829	652305	CITORREDUCCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$1.776.000
1830	652401	PUNCIÓN Y DRENAJE DE LESIÓN DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	$1.776.000
1831	652402	PUNCIÓN Y DRENAJE DE LESIÓN DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$3.934.700
1832	652403	PUNCIÓN Y DRENAJE DE LESIÓN DE OVARIO VÍA PERCUTÁNEA	$414.300
1833	652404	PUNCIÓN Y DRENAJE DE LESIÓN DE OVARIO VÍA VAGINAL	$1.952.000
1834	652410	OFOROSTOMIA	$1.776.000
1835	652701	FULGURACIÓN EN OVARIO POR LAPAROTOMÍA	$1.776.000
1836	652801	RESECCIÓN DE QUISTE PARAOVÁRICO POR LAPAROTOMÍA	$1.776.000
1837	652802	RESECCIÓN DE QUISTE PARAOVÁRICO POR LAPAROSCOPIA	$4.983.000
1838	652804	RESECCIÓN DE QUISTE PARAOVÁRICO VÍA VAGINAL	$1.776.000
1839	652901	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES, MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	$3.800.300
1840	652902	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES, MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$2.974.600
1841	653101	OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	$2.269.100
1842	653102	OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$2.269.100
1843	653104	OOFORECTOMÍA UNILATERAL VÍA VAGINAL	$1.776.000
1844	655101	OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	$1.776.000
1845	655102	OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$1.776.000
1846	655104	OOFORECTOMÍA BILATERAL VÍA VAGINAL	$1.776.000
1847	657001	OFOROPLASTIA POR LAPAROTOMÍA	$1.776.000
1848	657002	OFOROPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	$2.269.100
1849	657801	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	$2.269.100
1850	657802	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$1.776.000
1851	657803	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	$1.776.000
1852	657804	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$1.776.000
1853	659101	ASPIRACIÓN FOLICULAR DE OVARIO VÍA VAGINAL	$3.799.100
1854	659102	ASPIRACIÓN FOLICULAR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$3.799.100
1855	659301	ESCISIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO OVÁRICO SIN OOFORECTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	$1.952.000
1856	659302	ESCISIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO OVÁRICO SIN OOFORECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA	$1.952.000
1857	659510	LIBERACIÓN DE TORSIÓN DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	$1.776.000
1858	660201	SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	$3.800.300
1859	660202	SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROSCOPIA	$3.800.300
1860	661110	BIOPSIA DE TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA	$2.493.900
1861	661120	BIOPSIA DE TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	$2.229.500
1862	662101	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO ÚNICA POR LAPAROTOMÍA	$1.374.700
1863	662102	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO ÚNICA POR LAPAROSCOPIA	$997.200
1864	662103	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO ÚNICA POR VÍA VAGINAL	$1.374.700
1865	662104	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO ÚNICA POR HISTEROSCOPIA	$1.374.700

1866	662201	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	$1.374.700
1867	662202	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$997.200
1868	662203	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR VÍA VAGINAL	$1.374.700
1869	662204	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR HISTEROSCOPIA	$1.374.700
1870	666220	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MESOSALPINX POR LAPAROSCOPIA	$997.200
1871	667101	SUTURA SIMPLE DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA	$2.974.600
1872	667102	SUTURA SIMPLE DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	$2.974.600
1873	667301	SALPINGO-SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	$2.974.600
1874	667302	SALPINGO-SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROSCOPIA	$997.200
1875	667401	SALPINGOHISTEROTOMÍA (SALPINGO-UTEROSTOMÍA) POR LAPAROTOMÍA	$2.974.600
1876	667402	SALPINGOHISTEROTOMÍA (SALPINGO-UTEROSTOMÍA) POR LAPAROSCOPIA	$2.974.600
1877	667601	SALPINGOLISIS POR LAPAROTOMÍA	$2.974.600
1878	667610	SALPINGOLISIS POR LAPAROSCOPIA	$2.974.600
1879	667901	SALPINGOPLASTIA (FIMBRIOPLASTIA) POR LAPAROTOMÍA	$2.974.600
1880	667902	SALPINGOPLASTIA (FIMBRIOPLASTIA) POR LAPAROSCOPIA	$2.974.600
1881	668101	INSUFLACIÓN DE TROMPAS DE FALOPIO VÍA VAGINAL	$496.000
1882	669101	SALPINGO-OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	$1.776.000
1883	669102	SALPINGO-OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$1.776.000
1884	669103	SALPINGO-OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR VÍA VAGINAL	$1.776.000
1885	669201	SALPINGO-OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	$1.776.000
1886	669202	SALPINGO-OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$2.269.100
1887	669203	SALPINGO-OOFORECTOMÍA BILATERAL POR VÍA VAGINAL	$1.776.000
1888	669410	SALPINGO-OOFOROPLASTIA [OPERACIÓN DE ESTES]	$2.974.600
1889	669501	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA	$3.799.100
1890	669502	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	$3.799.100
1891	669503	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN TROMPA DE FALOPIO POR HISTEROSCOPIA	$3.799.100
1892	669701	ESCISIÓN Y DRENAJE POR ABORTO TUBÁRICO POR LAPAROTOMÍA	$3.799.100
1893	669702	ESCISIÓN Y DRENAJE POR ABORTO TUBÁRICO POR LAPAROSCOPIA	$3.799.100
1894	669901	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA	$2.974.600
1895	669902	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	$2.974.600
1896	671201	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO	$586.300
1897	671202	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO CIRCUNFERENCIAL	$586.300
1898	672001	CONIZACIÓN CERVICAL	$997.200
1899	673101	ESCISIÓN DE PÓLIPO EN CUELLO UTERINO [CÉRVIX]	$586.300
1900	673102	RESECCIÓN DE LESIÓN CUELLO UTERINO	$1.776.000
1901	673201	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CUELLO UTERINO	$586.300
1902	674002	AMPUTACIÓN DE CUELLO O TRAQUELECTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	$788.000
1903	674003	AMPUTACIÓN DE CUELLO O TRAQUELECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA	$788.000
1904	674004	AMPUTACIÓN DE CUELLO O TRAQUELECTOMÍA POR VÍA VAGINAL	$788.000
1905	674101	ESCISIÓN DE MUÑÓN CERVICAL POR LAPAROTOMÍA	$997.200
1906	674102	ESCISIÓN DE MUÑÓN CERVICAL POR LAPAROSCOPIA	$997.200
1907	674103	ESCISIÓN DE MUÑÓN CERVICAL POR VÍA VAGINAL	$997.200
1908	674501	TRAQUELECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMÍA	$788.000
1909	674511	TRAQUELECTOMÍA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	$788.000
1910	675101	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR LAPAROTOMÍA	$997.200
1911	675102	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR LAPAROSCOPIA	$997.200
1912	675103	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR VÍA VAGINAL	$997.200
1913	676101	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO DE CUELLO UTERINO [CÉRVIX] VÍA VAGINAL	$1.776.000
1914	676103	SUTURA DE ANILLO PERICERVICAL VÍA VAGINAL	$1.776.000
1915	676210	FISTULECTOMÍA CERVICOSIGMOIDAL	$3.194.900
1916	676910	CORRECCIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO ANTIGUO DE CUELLO UTERINO	$1.952.000
1917	676920	TRAQUELOPLASTIA CON TRAQUELORRAFIA	$997.200
1918	680101	HISTEROTOMÍA	$1.776.000
1919	681101	BIOPSIA DE ÚTERO POR LAPAROTOMÍA	$1.952.000
1920	681102	BIOPSIA DE ÚTERO POR LAPAROSCOPIA	$1.952.000
1921	681105	BIOPSIA DE ENDOMETRIO	$586.300
1922	682101	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES DEL ÚTERO	$1.776.000

1923	682201	INCISIÓN O ESCISIÓN DE TABIQUE CONGÉNITO UTERINO POR LAPAROTOMÍA	$3.416.300
1924	682202	INCISIÓN O ESCISIÓN DE TABIQUE CONGÉNITO UTERINO POR HISTEROSCOPIA	$586.300
1925	682203	INCISIÓN O ESCISIÓN DE TABIQUE CONGÉNITO UTERINO POR LAPAROSCOPIA	$1.374.700
1926	682302	RESECCIÓN DE PÓLIPO ENDOMETRIAL POR HISTEROSCOPIA	$586.300
1927	682303	ESCISIÓN DE PÓLIPO ENDOMETRIAL POR LEGRADO	$586.300
1928	682401	MIOMECTOMÍA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR LAPAROTOMÍA	$3.194.900
1929	682402	MIOMECTOMÍA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR VÍA VAGINAL	$3.194.900
1930	682403	MIOMECTOMÍA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR LAPAROSCOPIA	$3.194.900
1931	682404	MIOMECTOMÍA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR HISTEROSCOPIA	$3.194.900
1932	682501	ABLACIÓN ENDOMETRIAL O ENDOMETRECTOMÍA POR VÍA VAGINAL	$997.200
1933	682510	ABLACIÓN ENDOMETRIAL O ENDOMETRECTOMÍA POR HISTEROSCOPIA	$997.200
1934	683101	HISTERECTOMÍA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL POR LAPAROTOMÍA	$3.194.900
1935	683111	HISTERECTOMÍA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL, POR LAPAROSCOPIA	$3.194.900
1936	684001	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL CON REMOCIÓN DE MOLA O FETO MUERTO POR LAPAROTOMÍA	$3.194.900
1937	684003	HISTERECTOMÍA TOTAL POR LAPAROTOMÍA	$3.194.900
1938	684020	HISTERECTOMÍA TOTAL POR LAPAROSCOPIA	$3.194.900
1939	684103	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMÍA	$3.416.300
1940	684104	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROSCOPIA	$3.416.300
1941	685102	HISTERECTOMÍA POR VÍA VAGINAL	$3.194.900
1942	686001	HISTERECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMÍA	$3.646.200
1943	686011	HISTERECTOMÍA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	$3.646.200
1944	686102	HISTERECTOMÍA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROTOMÍA	$3.646.200
1945	686110	HISTERECTOMÍA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROSCOPIA	$3.646.200
1946	687001	HISTERECTOMÍA RADICAL POR VÍA VAGINAL	$3.416.300
1947	688101	EXENTERACIÓN O EVISCERACIÓN PÉLVICA FEMENINA TOTAL O COMPLETA	$3.351.700
1948	688201	EXENTERACIÓN ANTERIOR: ÚTERO Y VEJIGA	$3.351.700
1949	688301	EXENTERACIÓN POSTERIOR: ÚTERO Y RECTO	$3.351.700
1950	690103	LEGRADO UTERINO GINECOLÓGICO	$586.300
1951	691101	ESCISIÓN Y ABLACIÓN DE ENDOMETRIOSIS POR LAPAROTOMÍA	$2.229.500
1952	691102	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO EN ESTRUCTURAS DE SOPORTE	$3.799.100
1953	691103	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE ENDOMETRIOSIS PROFUNDA POR LAPAROTOMÍA	$3.799.100
1954	691110	RESECCIÓN DE TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMÍA	$2.229.500
1955	691130	SECCIÓN DE LIGAMENTO ÚTERO SACRO POR LAPAROTOMÍA	$3.799.100
1956	691204	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE ENDOMETRIOSIS PROFUNDA POR LAPAROSCOPIA	$3.799.100
1957	691205	RESECCIÓN DE LESIÓN DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROSCOPIA	$2.229.500
1958	691230	SECCIÓN DE LIGAMENTO ÚTERO SACRO POR LAPAROSCOPIA	$3.799.100
1959	691301	SECCIÓN DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROTOMÍA	$1.776.000
1960	691302	SECCIÓN DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCOPICA	$997.200
1961	691901	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMÍA	$1.374.700
1962	691902	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROSCOPIA	$2.229.500
1963	691910	CITORREDUCCIÓN DE TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO O DE LIGAMENTO ÚTERO SACRO	$2.229.500
1964	692110	INTERPOSICIÓN UTERINA [WATKINS]	$3.799.100
1965	692201	HISTEROPEXIA POR LAPAROTOMÍA	$2.269.100
1966	692202	HISTEROPEXIA POR LAPAROSCOPIA	$1.776.000
1967	692203	HISTEROPEXIA POR VÍA VAGINAL	$1.776.000
1968	692204	CERVICOPEXIA POR LAPAROTOMÍA	$2.974.600
1969	694101	HISTERORRAFIA POR LAPAROTOMÍA	$2.269.100
1970	694102	HISTERORRAFIA POR LAPAROSCOPIA	$4.983.000
1971	694201	CIERRE DE FÍSTULA DE ÚTERO (ISTMOCELE) POR LAPAROTOMÍA	$997.200
1972	694202	CIERRE DE FÍSTULA DE ÚTERO (ISTMOCELE) POR LAPAROSCOPIA	$997.200
1973	694203	CIERRE DE FÍSTULA DE ÚTERO (ISTMOCELE) POR VÍA VAGINAL	$997.200
1974	694204	CIERRE DE FÍSTULA DE ÚTERO (ISTMOCELE) POR HISTEROSCOPIA	$997.200
1975	694301	REPARACIÓN DE ÚTERO BICORNE POR LAPAROTOMÍA	$3.799.100
1976	694302	REPARACIÓN DE ÚTERO BICORNE POR LAPAROSCOPIA	$3.799.100
1977	694901	HISTEROPLASTIA [OPERACIÓN DE STRASMAN] POR LAPAROTOMÍA	$4.364.500
1978	694902	HISTEROPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	$4.364.500
1979	697101	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	$156.400
1980	698001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LAPAROTOMÍA	$586.300
1981	698002	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LAPAROSCOPIA	$586.300
1982	698003	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR HISTEROSCOPIA	$586.300
1983	698004	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LEGRADO	$586.300

1984	699101	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO TERAPÉUTICO NO ANTICONCEPTIVO EN EL ÚTERO	$3.799.100
1985	699601	RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE DE CUELLO UTERINO POR LAPAROSCOPIA	$997.200
1986	699602	RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE DE CUELLO UTERINO VÍA VAGINAL	$997.200
1987	699701	RETIRO DE DISPOSITIVO EN CUELLO UTERINO VÍA VAGINAL	$586.300
1988	699702	RETIRO CUERPO EXTRAÑO PENETRANTE EN CUELLO UTERINO VÍA VAGINAL	$586.300
1989	700101	CULDOCENTESIS [COLPOCENTESIS]	$78.100
1990	701204	COLPOTOMÍA	$586.300
1991	701301	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES EN VAGINA	$1.776.000
1992	701410	SECCIÓN O INCISIÓN DE TABIQUE VAGINAL	$997.200
1993	701420	DRENAJE DE COLECCIÓN DE FONDO DE SACO (CÚPULA VAGINAL)	$788.000
1994	701430	VAGINOPERINEOTOMÍA	$997.200
1995	702101	VAGINOSCOPIA	$496.000
1996	702203	COLPOSCOPIA	$496.000
1997	702401	BIOPSIA DE VAGINA	$586.300
1998	703101	HIMENECTOMÍA	$586.300
1999	703102	HIMENOTOMÍA	$586.300
2000	703301	RESECCIÓN DEL TABIQUE VAGINAL	$1.374.700
2001	703302	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO VAGINAL	$1.242.300
2002	703340	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE VAGINA	$1.952.000
2003	704001	VAGINECTOMÍA O COLPECTOMÍA TOTAL	$1.952.000
2004	704002	VAGINECTOMÍA O COLPECTOMÍA PARCIAL	$1.952.000
2005	704003	OBLITERACIÓN VAGINAL [COLPOCLEISIS]	$1.776.000
2006	704201	VAGINECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMÍA	$3.416.300
2007	704202	VAGINECTOMÍA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	$3.416.300
2008	704203	VAGINECTOMÍA RADICAL VÍA VAGINAL	$3.416.300
2009	705110	COLPORRAFIA ANTERIOR CON PLASTIA O REPARACIÓN DE URETROCELE	$1.374.700
2010	705210	COLPORRAFIA POSTERIOR	$1.374.700
2011	705301	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	$1.776.000
2012	705302	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACIÓN DE ENTEROCELE	$1.776.000
2013	705303	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON AMPUTACIÓN DE CUELLO	$2.229.500
2014	706001	RECONSTRUCCIÓN DE VAGINA	$2.974.600
2015	706102	VAGINOPLASTIA VÍA PERINEAL	$3.646.200
2016	706103	VAGINOPLASTIA VÍA ABDOMINOPERINEAL	$3.646.200
2017	706104	VAGINOPLASTIA POR LAPAROTOMÍA	$2.974.600
2018	706105	VAGINOPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	$2.974.600
2019	707110	REPARACIÓN DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTÉTRICO GRADO I-II (COMPROMISO MUCOSO O MUSCULAR)	$997.200
2020	707120	REPARACIÓN DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTÉTRICO GRADO III (RECTOVAGINAL CON COMPROMISO DE ESFÍNTER ANAL)	$1.952.000
2021	707130	REPARACIÓN DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTÉTRICO GRADO IV (ESTALLIDO DE VEJIGA CON O SIN EVISCERACIÓN)	$1.952.000
2022	707201	CORRECCIÓN DE FÍSTULA COLOVAGINAL	$3.194.900
2023	707301	CORRECCIÓN DE FÍSTULA RECTO-VAGINAL O PERINEAL	$3.194.900
2024	707401	CORRECCIÓN DE OTRA FÍSTULA VAGINOINTESTINAL	$3.194.900
2025	707501	CIERRE DE FÍSTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINALPOR LAPAROTOMÍA	$4.081.700
2026	707502	CIERRE DE FÍSTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$3.194.900
2027	707503	CIERRE DE FÍSTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL VÍA VAGINAL	$3.194.900
2028	707601	HIMENORRAFIA	$3.799.100
2029	707602	HIMENOPLASTIA	$3.799.100
2030	707701	COLPOPEXIA POR LAPAROTOMÍA	$3.194.900
2031	707702	COLPOPEXIA VÍA VAGINAL	$2.974.600
2032	707703	COLPOPEXIA POR LAPAROSCOPIA	$3.194.900
2033	707920	CORRECCIÓN DE LACERACIÓN OBSTÉTRICA ANTIGUA EN VAGINA	$997.200
2034	707930	CORRECCIÓN DE SENO UROGENITAL	$2.974.600
2035	709101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA SIN INCISIÓN	$496.000
2036	709102	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA CON INCISIÓN	$586.300
2037	709201	REPARACIÓN DE ENTEROCELE POR LAPAROTOMÍA	$3.799.100
2038	709202	REPARACIÓN DE ENTEROCELE POR LAPAROSCOPIA	$3.799.100
2039	709203	REPARACIÓN DE ENTEROCELE VÍA VAGINAL	$3.799.100
2040	709205	REPARACIÓN DE DEFECTO PARAVAGINAL POR LAPAROSCOPIA	$3.799.100
2041	710101	LISIS DE ADHERENCIAS EN LA VULVA	$788.000
2042	710921	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN DE VULVA O DE GLÁNDULA DE SKENE	$788.000
2043	710922	MARSUPIALIZACIÓN O DRENAJE EN GLÁNDULA DE SKENE	$1.374.700

2044	711110	BIOPSIA DE LABIO MAYOR VULVA	$586.300
2045	711120	BIOPSIA DE CLÍTORIS	$586.300
2046	711130	BIOPSIA DE GLÁNDULA DE BARTHOLIN	$586.300
2047	711301	BIOPSIA EN PERINÉ	$586.300
2048	712001	DRENAJE POR PUNCIÓN DE LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN	$496.000
2049	712002	INCISIÓN Y DRENAJE DE LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN	$496.000
2050	712003	MARSUPIALIZACIÓN O DRENAJE EN LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN	$496.000
2051	712401	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE GLÁNDULA DE BARTHOLIN	$1.374.700
2052	713101	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE GLÁNDULA DE SKENE	$1.374.700
2053	713401	RESECCIÓN DE ENDOMETRIOMA EN PERINÉ	$997.200
2054	713501	RESECCIÓN DE GRANULOMA VULVO-PERINEAL	$788.000
2055	713502	RESECCIÓN DE LESIÓN VULVO-PERINEAL	$788.000
2056	714001	RESECCIÓN TOTAL DE CLÍTORIS	$997.200
2057	714002	RESECCIÓN PARCIAL DE CLÍTORIS	$997.200
2058	715001	VULVECTOMÍA SUPERFICIAL UNILATERAL	$2.974.600
2059	715002	VULVECTOMÍA SUPERFICIAL BILATERAL	$2.974.600
2060	715003	VULVECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL	$2.974.600
2061	715004	VULVECTOMÍA SIMPLE BILATERAL	$2.974.600
2062	715005	VULVECTOMÍA TOTAL UNILATERAL	$4.658.400
2063	715006	VULVECTOMÍA TOTAL BILATERAL	$4.658.400
2064	715007	VULVECTOMÍA RADICAL	$4.658.400
2065	717201	CORRECCIÓN DE FÍSTULA DE VULVA	$2.493.900
2066	717202	CORRECCIÓN DE FÍSTULA DE PERINÉ	$2.493.900
2067	717301	DRENAJE DE COLECCIÓN VULVOPERINEAL	$2.924.100
2068	717902	CORRECCIÓN DE DESGARRO ANTIGUO EN VULVA Y PERINÉ	$2.493.900
2069	717920	SUTURA DE DESGARRO O LACERACIÓN NO OBSTÉTRICA RECIENTE QUE INVOLUCRA VULVA O PERINÉ (MUCOSA O MÚSCULO) (GRADO I-II)	$1.274.100
2070	718101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINÉ SIN INCISIÓN	$749.000
2071	718102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINÉ CON INCISIÓN	$749.000
2072	721003	PARTO INSTRUMENTADO	$1.776.000
2073	732201	PARTO INTERVENIDO CON MANIOBRAS DE VERSION	$2.269.100
2074	735301	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA	$1.776.000
2075	735930	ASISTENCIA DEL PARTO ESPONTÁNEO GEMELAR O MÚLTIPLE	$2.477.000
2076	735931	ASISTENCIA DEL PARTO INTERVENIDO GEMELAR O MÚLTIPLE	$2.477.000
2077	735980	OTRA ASISTENCIA MANUAL DEL PARTO ESPONTÁNEO	$2.269.100
2078	740002	CESÁREA CORPORAL	$1.952.000
2079	740003	CESÁREA EXTRAPERITONEAL	$1.952.000
2080	743101	REMOCIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO ABDOMINAL POR LAPAROTOMÍA	$2.493.900
2081	743102	REMOCIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO ABDOMINAL POR LAPAROSCOPIA	$1.952.000
2082	743201	REMOCIÓN DE FETO EN CAVIDAD PERITONEAL SUBSIGUIENTE A RUPTURA UTERINA O TUBÁRICA POR LAPAROTOMÍA	$3.799.100
2083	743202	REMOCIÓN DE FETO EN CAVIDAD PERITONEAL SUBSIGUIENTE A RUPTURA UTERINA O TUBÁRICA POR LAPAROSCOPIA	$3.799.100
2084	750101	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACIÓN Y CURETAJE	$788.000
2085	750105	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO O POSABORTO POR ASPIRACIÓN AL VACÍO	$788.000
2086	750301	EVACUACIÓN UTERINA PARA TERMINACIÓN DEL EMBARAZO POR DILATACIÓN Y CURETAJE	$3.799.100
2087	750302	EVACUACIÓN UTERINA PARA TERMINACIÓN DEL EMBARAZO POR ASPIRACIÓN AL VACÍO	$3.799.100
2088	750303	EVACUACIÓN UTERINA PARA TERMINACIÓN DEL EMBARAZO POR OTROS MÉTODOS	$3.799.100
2089	751101	AMNIOCENTESIS DIAGNÓSTICA	$749.000
2090	751201	AMNIOREDUCCIÓN	$1.115.200
2091	751202	AMNIOINFUSIÓN	$961.400
2092	753101	AMNIOSCOPIA	$788.000
2093	754101	REMOCIÓN MANUAL DE PLACENTA RETENIDA O REVISIÓN UTERINA, SIN ATENCIÓN DEL PARTO	$586.300
2094	755001	REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO RECIENTE DE CUELLO UTERINO [CÉRVIX] POR LAPAROTOMÍA	$3.799.100
2095	755002	REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO RECIENTE DE CUELLO UTERINO [CÉRVIX] POR VÍA VAGINAL	$3.799.100

2096	755003	REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO RECIENTE DE CUERPO UTERINO POR LAPAROTOMÍA	$3.799.100
2097	756101	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTÉTRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA POR LAPAROTOMÍA	$3.799.100
2098	756102	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTÉTRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA POR VÍA VAGINAL	$3.799.100
2099	756201	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTÉTRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFÍNTER ANAL VÍA VAGINAL	$3.799.100
2100	756901	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO DE PERINÉ	$997.200
2101	756902	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO VAGINAL	$1.952.000
2102	756903	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO VULVAR	$997.200
2103	756910	REPARO SECUNDARIO DE EPISIOTOMÍA	$788.000
2104	758001	TAPONAMIENTO OBSTÉTRICO DE ÚTERO	$3.799.100
2105	758002	TAPONAMIENTO OBSTÉTRICO DE VAGINA	$3.799.100
2106	758003	COMPRESIÓN HEMOSTÁTICA POR LAPAROTOMÍA	$3.799.100
2107	759101	DRENAJE DE COLECCIÓN OBSTÉTRICA (DE EPISIOTOMÍA O EPISIORRAFIA) EN PERINÉ POR INCISIÓN	$586.300
2108	760101	SECUESTRECTOMÍA INTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA	$3.416.300
2109	760102	SECUESTRECTOMÍA EXTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA	$3.416.300
2110	760103	SECUESTRECTOMÍA INTRAORAL O EXTRAORAL	$1.952.000
2111	760901	OSTEOTOMÍA MAXILAR PARA EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	$1.952.000
2112	760902	DECORTICACIÓN O CURETAJE ÓSEO EN HUESO FACIAL	$1.952.000
2113	761101	BIOPSIA DE HUESOS MAXILARES	$788.000
2114	761102	BIOPSIA DE PALADAR ÓSEO	$788.000
2115	761201	ARTROCENTESIS DIAGNÓSTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	$1.776.000
2116	761301	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	$1.374.700
2117	761302	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA FACIAL	$1.374.700
2118	762101	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MENOS DE TRES CMS, VÍA TRANSMUCOSA	$1.952.000
2119	762102	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MENOS DE TRES CMS, VÍA TRANSCUTÁNEA	$1.952.000
2120	762103	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MÁS DE TRES CMS, VÍA TRANSMUCOSA	$1.952.000
2121	762104	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MÁS DE TRES CMS, VÍA TRANSCUTÁNEA	$1.952.000
2122	762105	ELIMINACIÓN DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR	$1.776.000
2123	762201	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	$3.194.900
2124	762202	RESECCIÓN RADICAL DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	$3.416.300
2125	762301	ESCLEROSIS DE REBORDE DE MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR	$3.799.100
2126	763101	MANDIBULECTOMÍA PARCIAL SIMPLE, MARGINAL	$3.194.900
2127	763102	MANDIBULECTOMÍA PARCIAL SIMPLE, SEGMENTARIA	$3.194.900
2128	763103	HEMIMANDIBULECTOMÍA SIN DESARTICULACIÓN	$3.194.900
2129	763104	HEMIMANDIBULECTOMÍA CON DESARTICULACIÓN	$3.194.900
2130	763901	RESECCIÓN PARCIAL MAXILAR SIN RECONSTRUCCIÓN	$3.194.900
2131	763902	CONDILECTOMÍA DE LA MANDÍBULA	$3.194.900
2132	763903	HEMIMAXILECTOMÍA	$3.416.300
2133	764201	MANDIBULECTOMÍA TOTAL SIN RECONSTRUCCIÓN ÓSEA	$3.194.900
2134	764301	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL)	$3.646.200
2135	764302	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO ÓSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	$1.952.000
2136	764303	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO LIBRE ÓSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	$1.952.000
2137	764304	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO ÓSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO, COLGAJO PEDICULADO	$1.952.000
2138	764305	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO ÓSEO VASCULARIZADO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	$1.952.000
2139	764401	RESECCIÓN PARCIAL MAXILAR CON RECONSTRUCCIÓN SIMULTÁNEA	$1.952.000
2140	764402	RESECCIÓN TOTAL DE MAXILAR CON RECONSTRUCCIÓN SIMULTÁNEA	$1.952.000
2141	764601	RETROPOSICIÓN QUIRÚRGICA DE LA PREMAXILA	$2.974.600
2142	765101	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR, VÍA ENDOSCÓPICA	$3.194.900
2143	765105	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR, VÍA EXTERNA	$3.194.900
2144	765201	MENISECTOMÍA TEMPOROMANDIBULAR CON INJERTO	$3.194.900

2145	765202	MENISECTOMÍA TEMPOROMANDIBULAR CON COLGAJO	$3.194.900
2146	766101	OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMÍA) DE RAMA MANDIBULAR	$3.416.300
2147	766201	OSTEOTOMÍA DE RAMA MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA CON FIJACIÓN INTERNA	$3.416.300
2148	766202	OSTEOTOMÍA RAMA MANDIBULAR VÍA TRANSCUTÁNEA CON FIJACIÓN INTERNA	$3.351.700
2149	766203	OSTEOTOMÍA DE RAMA MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA O VÍA TRANSCUTÁNEA	$3.351.700
2150	766205	CORONOIDECTOMÍA	$3.194.900
2151	766301	OSTEOTOMÍA DE CUERPO MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA CON FIJACIÓN INTERNA	$3.194.900
2152	766302	OSTEOTOMÍA DE CUERPO MANDIBULAR VÍA TRANSCUTÁNEA CON FIJACIÓN INTERNA	$3.194.900
2153	766303	OSTEOTOMÍA DE CUERPO MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA O TRANSCUTÁNEA	$3.194.900
2154	766401	OSTEOTOMÍA SUBAPICAL MANDIBULAR	$3.194.900
2155	766402	CORTICOTOMÍA MANDIBULAR	$3.194.900
2156	766403	OSTEOTOMÍA DE MENTÓN CON FIJACIÓN INTERNA	$2.974.600
2157	766501	OSTEOTOMÍA LEFORT I SEGMENTARIA, CON FIJACIÓN INTERNA	$3.416.300
2158	766601	OSTEOTOMÍA LEFORT I CON FIJACIÓN INTERNA	$3.646.200
2159	766602	OSTEOTOMÍA SUBAPICAL CON FIJACIÓN INTERNA	$3.416.300
2160	766603	OSTEOTOMÍA LEFORT II CON FIJACIÓN INTERNA	$3.646.200
2161	766604	OSTEOTOMÍA LEFORT III CON FIJACIÓN INTERNA	$3.646.200
2162	766605	CORTICOTOMÍA TIPO LEFORT I (DISYUNCIÓN PALATINA)	$2.974.600
2163	766606	CORTICOTOMÍA TIPO LEFORT II	$3.646.200
2164	766607	CORTICOTOMÍA TIPO LEFORT III	$3.646.200
2165	766701	GENIOPLASTIA CON FIJACIÓN INTERNA	$3.416.300
2166	766901	SUSPENSIÓN ESQUELÉTICA EN FRACTURAS U OSTEOTOMÍAS FACIALES	$1.952.000
2167	766902	OSTEOTOMÍA DESLIZANTE (VISERA)	$2.974.600
2168	766903	OSTEOPLASTIA SIMULTÁNEA DE VARIOS HUESOS FACIALES	$2.974.600
2169	766970	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUESOS FACIALES	$3.799.100
2170	767201	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMÁTICO CON FIJACIÓN INTERNA	$2.974.600
2171	767202	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMÁTICO	$2.974.600
2172	767203	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MALAR, CON REDUCCIÓN PISO DE ÓRBITA INJERTO O FIJACIÓN INTERNA	$2.974.600
2173	767301	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	$1.952.000
2174	767302	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	$1.952.000
2175	767303	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	$1.952.000
2176	767304	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	$1.952.000
2177	767401	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERNA	$2.974.600
2178	767402	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERNA	$2.974.600
2179	767403	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACIÓN INTERNA	$3.416.300
2180	767404	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACIÓN INTERNA	$3.416.300
2181	767501	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE CÓNDILO	$1.952.000
2182	767502	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	$1.952.000
2183	767503	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA MÚLTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	$1.952.000
2184	767601	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE CÓNDILO, CON FIJACIÓN INTERNA	$2.974.600
2185	767602	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACIÓN INTERNA	$2.974.600
2186	767603	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MÚLTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACIÓN INTERNA	$2.974.600
2187	767604	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MÚLTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACIÓN EXTERNA	$2.974.600
2188	767701	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES, CON FIJACIÓN	$2.974.600
2189	767706	REDUCCIÓN Y FIJACIÓN DE LUXACIÓN DENTOALVEOLAR QUE COMPROMETE MÁS DE TRES DIENTES	$1.952.000
2190	767801	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA ORBITAL	$2.974.600
2191	767901	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE BORDE O PARED ORBITAL	$3.416.300
2192	767904	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DE ÓRBITA Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO	$2.974.600
2193	767907	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA NASO-ÓRBITO-ETMOIDAL, CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$3.416.300

2194	767908	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS MÚLTIPLES DE HUESOS FACIALES, CON IMPLANTE O INJERTO DEL PISO ÓRBITARIO	$2.974.600
2195	768001	FIJACIÓN INTERMAXILAR O CERCLAJE INTER MAXILAR	$3.799.100
2196	768002	FIJACIÓN INTERMAXILAR O CERCLAJE INTRA MAXILAR	$3.799.100
2197	768301	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR	$1.274.100
2198	768302	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR CON FIJACIÓN INTERMAXILAR	$2.269.100
2199	768401	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TEMPOROMANDIBULAR RECIDIVANTE POR CONDILECTOMÍA DEL TEMPORAL	$4.081.700
2200	768501	INSERCIÓN DE EXPANSOR DE PERIOSTIO EN HUESO O ARTICULACIÓN FACIAL	$3.799.100
2201	768601	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	$1.776.000
2202	768701	RETIRO DE MATERIAL DE FIJACIÓN INTERNA DE HUESO FACIAL	$1.952.000
2203	768702	RETIRO DE CERCLAJE INTER O INTRA MAXILAR	$1.952.000
2204	768801	ARTRECTOMÍA TEMPOROMANDIBULAR	$3.194.900
2205	768901	RETIRO DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN INTERNA EN MANDÍBULA	$1.952.000
2206	768902	RETIRO DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN EXTERNA EN MANDÍBULA	$1.952.000
2207	770201	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HÚMERO	$1.952.000
2208	770301	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CÚBITO	$1.952.000
2209	770302	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO	$1.952.000
2210	770401	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	$997.200
2211	770402	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN METACARPIANOS (UNO O MÁS)	$997.200
2212	770501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FÉMUR VÍA ABIERTA	$2.229.500
2213	770601	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RÓTULA VÍA ABIERTA	$788.000
2214	770701	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ	$2.229.500
2215	770702	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ	$2.848.300
2216	770801	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)	$997.200
2217	770802	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (CADA UNO)	$997.200
2218	770901	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)	$997.200
2219	770902	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	$997.200
2220	770920	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANOS	$1.952.000
2221	770930	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMÍA DE COLUMNA VERTEBRAL, VÍA ANTERIOR	$2.229.500
2222	770931	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMÍA DE COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	$2.229.500
2223	770932	DRENAJE EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	$2.229.500
2224	770933	DRENAJE EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ENDOSCÓPICA	$2.229.500
2225	770934	DRENAJE EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ABIERTA	$2.229.500
2226	772101	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$1.776.000
2227	772102	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA	$1.776.000
2228	772103	OSTEOTOMÍA DE COSTILLA (UNA O MÁS)	$1.374.700
2229	772104	OSTEOTOMÍA DE ESCÁPULA	$1.776.000
2230	772105	OSTEOTOMÍA DE ESTERNÓN	$1.374.700
2231	772203	OSTEOTOMÍA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA	$2.848.300
2232	772204	OSTEOTOMÍA DE HÚMERO CON FIJACIÓN EXTERNA	$2.229.500
2233	772304	OSTEOTOMÍA EN RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	$2.848.300
2234	772305	OSTEOTOMÍA EN RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN EXTERNA	$2.848.300
2235	772306	OSTEOTOMÍA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	$2.848.300
2236	772307	OSTEOTOMÍA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN EXTERNA	$2.848.300
2237	772403	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACIÓN INTERNA	$2.493.900
2238	772404	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACIÓN EXTERNA	$2.493.900
2239	772405	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACIÓN INTERNA	$1.952.000
2240	772406	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACIÓN EXTERNA	$1.952.000
2241	772506	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR MÚLTIPLE CON FIJACIÓN INTERNA O EXTERNA	$3.646.200
2242	772507	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR PROXIMAL (CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA O SUBTROCANTÉRICA) CON FIJACIÓN INTERNA	$3.646.200
2243	772508	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR PROXIMAL (CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA O SUBTROCANTÉRICA) CON FIJACIÓN EXTERNA	$3.646.200

2244	772509	OSTEOTOMÍA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA	$3.646.200
2245	772510	OSTEOTOMÍA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN EXTERNA	$3.646.200
2246	772511	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDÍLEA) CON FIJACIÓN INTERNA	$3.646.200
2247	772512	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDÍLEA) CON FIJACIÓN EXTERNA	$3.646.200
2248	772513	OSTEOTOMÍA CON DESCENSO DEL TROCÁNTER MAYOR CON FIJACIÓN INTERNA	$3.646.200
2249	772514	OSTEOTOMÍA DEL TROCÁNTER MAYOR CON LUXACIÓN QUIRÚRGICA CON FIJACIÓN INTERNA	$3.646.200
2250	772515	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE FÉMUR	$2.974.600
2251	772516	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE FÉMUR	$3.646.200
2252	772704	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	$3.416.300
2253	772705	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA	$3.416.300
2254	772706	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA CON FIJACIÓN INTERNA	$3.416.300
2255	772707	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA CON FIJACIÓN EXTERNA	$3.416.300
2256	772708	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	$3.416.300
2257	772709	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA	$3.416.300
2258	772710	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	$3.416.300
2259	772711	OSTEOTOMÍA DIAFISIARIA DE PERONÉ CON FIJACIÓN INTERNA	$3.416.300
2260	772712	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	$3.416.300
2261	772713	OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE TIBIA O PERONÉ	$3.416.300
2262	772714	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL SIN FIJACIÓN	$3.416.300
2263	772715	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA SIN FIJACIÓN	$3.416.300
2264	772716	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL SIN FIJACIÓN	$4.364.500
2265	772717	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ PROXIMAL SIN FIJACIÓN	$4.364.500
2266	772718	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ DISTAL SIN FIJACIÓN	$4.364.500
2267	772719	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE TIBIA	$4.364.500
2268	772720	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE TIBIA	$4.364.500
2269	772721	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE PERONÉ	$4.364.500
2270	772722	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE PERONÉ	$4.364.500
2271	772804	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACIÓN INTERNA	$2.269.100
2272	772805	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACIÓN EXTERNA	$1.776.000
2273	772806	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACIÓN INTERNA	$1.776.000
2274	772807	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACIÓN EXTERNA	$1.776.000
2275	772808	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO SIN FIJACIÓN	$1.776.000
2276	772809	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO SIN FIJACIÓN	$1.776.000
2277	772903	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE MANO (UNO O MÁS HUESOS) CON FIJACIÓN INTERNA	$1.776.000
2278	772904	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE MANO (UNO O MÁS HUESOS) CON FIJACIÓN EXTERNA	$2.269.100
2279	772905	OSTEOTOMÍA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) CON FIJACIÓN INTERNA	$1.756.400
2280	772906	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO CON FIJACIÓN INTERNA	$997.200
2281	772907	OSTEOTOMÍA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) SIN FIJACIÓN	$1.374.700
2282	772908	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO SIN FIJACIÓN	$1.274.100
2283	772933	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA CERVICAL HASTA 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$4.661.700
2284	772934	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA CERVICAL MÁS DE 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$4.661.700
2285	772935	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA TORÁCICA HASTA 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$4.661.700
2286	772936	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA TORÁCICA MÁS DE 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$4.661.700
2287	772937	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA LUMBOSACRA HASTA 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$4.661.700
2288	772938	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA LUMBOSACRA MÁS DE 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$4.661.700
2289	772939	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$4.661.700
2290	772940	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$4.661.700

2291	772941	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA TORÁCICA HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$4.661.700
2292	772944	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$4.661.700
2293	772945	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS	$4.661.700
2294	772946	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA CERVICAL MÁS DE DOS SEGMENTOS	$4.661.700
2295	772947	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA TORÁCICA HASTA DOS SEGMENTOS	$4.661.700
2296	772948	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA TORÁCICA MÁS DE DOS SEGMENTOS	$4.661.700
2297	772949	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS	$4.661.700
2298	772950	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS	$4.661.700
2299	772951	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA VERTEBRAL	$4.661.700
2300	772952	TORACOPLASTIA UNILATERAL	$3.646.200
2301	772953	TORACOPLASTIA BILATERAL	$3.646.200
2302	773001	LUXACIÓN QUIRÚRGICA DE LA ARTICULACIÓN COXOFEMORAL	$4.661.700
2303	773002	OSTEOCONDROPLASTIA DE CUELLO FEMORAL VÍA ABIERTA	$3.416.300
2304	773003	OSTEOCONDROPLASTIA DE CUELLO FEMORAL POR ARTROSCOPIA	$3.416.300
2305	773004	OSTEOCONDROPLASTIA ACETABULAR VÍA ABIERTA	$3.416.300
2306	773005	OSTEOCONDROPLASTIA ACETABULAR POR ARTROSCOPIA	$3.416.300
2307	773006	REPARACIÓN DEL LABRUM ACETABULAR VÍA ABIERTA	$3.416.300
2308	773007	REPARACIÓN DEL LABRUM ACETABULAR VÍA ARTROSCÓPICA	$3.416.300
2309	773008	REMODELACIÓN DEL LABRUM ACETABULAR VÍA ABIERTA	$3.416.300
2310	773101	OSTEOTOMÍA PERIARTICULAR ÚNICA	$4.661.700
2311	773102	OSTEOTOMÍA PERIARTICULAR MÚLTIPLE	$4.661.700
2312	773103	OSTEOTOMÍA INTRAARTICULAR ÚNICA	$4.661.700
2313	773104	OSTEOTOMÍA INTRAARTICULAR MÚLTIPLE	$4.661.700
2314	774001	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VÍA ABIERTA	$788.000
2315	774002	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VÍA PERCUTÁNEA	$788.000
2316	774003	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VÍA ENDOSCÓPICA	$788.000
2317	774910	BIOPSIA DE VÉRTEBRA, VÍA ABIERTA	$788.000
2318	774911	BIOPSIA DE VÉRTEBRA, VÍA PERCUTÁNEA	$788.000
2319	774912	BIOPSIA DE VÉRTEBRA, VÍA ENDOSCÓPICA	$788.000
2320	775104	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA DISTAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	$1.374.700
2321	775105	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA DIAFISIARIA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	$1.374.700
2322	775106	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA PROXIMAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	$1.756.400
2323	775107	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA COMBINADA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	$1.374.700
2324	775401	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON ARTRODESIS O ARTROPLASTIA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	$1.952.000
2325	775402	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON TRANSFERENCIA TENDINOSA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	$1.952.000
2326	775403	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON REPARACIÓN DE LA PLACA PLANTAR (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	$1.952.000
2327	775404	REVISIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	$1.952.000
2328	776001	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO (UNA O MÁS)	$1.776.000
2329	776101	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE CLAVÍCULA	$997.200
2330	776102	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE CLAVÍCULA	$3.416.300
2331	776104	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE ESCÁPULA	$1.776.000
2332	776105	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE ESCÁPULA	$3.416.300
2333	776109	RESECCIÓN TUMOR BENIGNO DE TÓRAX (REJA COSTAL Y ESTERNÓN)	$997.200
2334	776110	RESECCIÓN TUMOR MALIGNO DE TÓRAX (REJA COSTAL Y ESTERNÓN)	$2.229.500
2335	776201	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HÚMERO	$1.776.000
2336	776202	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HÚMERO© CON INJERTO	$2.974.600
2337	776203	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN HÚMERO	$1.952.000
2338	776204	RESECCIÓN DE LESIÓN ÓSEA EN HÚMERO	$1.776.000

2339	776301	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RADIO O CÚBITO	$1.776.000
2340	776302	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN RADIO O CÚBITO	$1.952.000
2341	776401	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	$1.776.000
2342	776402	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	$3.194.900
2343	776501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR	$1.952.000
2344	776502	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$3.646.200
2345	776503	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN FÉMUR	$2.229.500
2346	776601	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RÓTULA	$1.374.700
2347	776602	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN RÓTULA	$1.374.700
2348	776701	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN TIBIA O PERONÉ	$1.776.000
2349	776702	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN TIBIA O PERONÉ	$1.952.000
2350	776801	RESECCIÓN DE LESIÓN MALIGNA ÓSEA EN TARSIANOS O METATARSIANOS	$1.776.000
2351	776802	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN TARSIANOS O METATARSIANOS	$1.374.700
2352	776803	RESECCIÓN DEL ESPOLÓN CALCÁNEO	$1.374.700
2353	776804	RESECCIÓN DE OSTEOFITOS TIBIALES O TALARES POR ENDOSCOPIA	$4.828.100
2354	776805	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS NO ARTICULAR DE PIE POR ENDOSCOPIA	$4.661.700
2355	776901	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	$1.374.700
2356	776902	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	$3.194.900
2357	776920	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN HUESOS PELVIANOS	$1.952.000
2358	776921	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN HUESOS PELVIANOS	$3.416.300
2359	776929	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR O LATERAL CERVICOTORÁCICA	$3.416.300
2360	776930	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR O LATERAL TORACOABDOMINAL	$3.416.300
2361	776931	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	$3.416.300
2362	776932	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCÍGEO VÍA ANTERIOR	$3.416.300
2363	776933	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCÍGEO VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	$3.416.300
2364	776934	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL NIVEL C1 C2 VÍA TRANSORAL ABIERTA	$3.416.300
2365	776935	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL NIVEL C1 C2 VÍA TRANSORAL O TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$3.416.300
2366	776936	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL NIVEL C1 C2 VÍA ANTERIOR O LATERAL TRANSCERVICAL	$3.416.300
2367	776937	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL SUBAXIAL VÍA ANTERIOR O LATERAL HASTA DOS VÉRTEBRAS	$3.416.300
2368	776938	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL SUBAXIAL VÍA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS	$3.416.300
2369	776939	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR O LATERAL	$3.416.300
2370	776940	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	$3.416.300
2371	776941	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	$3.416.300
2372	776942	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$3.416.300
2373	776943	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	$3.416.300
2374	776944	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	$3.416.300
2375	776945	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$3.416.300
2376	776946	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA POSTERIOR VÍA ABIERTA	$3.416.300
2377	776947	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA POSTERIOR VÍA PERCUTÁNEA	$3.416.300
2378	776948	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA	$3.416.300
2379	776949	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	$3.416.300

2380	776950	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$3.416.300
2381	776951	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$3.416.300
2382	776952	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	$3.416.300
2383	776953	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$3.416.300
2384	776954	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$3.416.300
2385	776955	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	$3.416.300
2386	776956	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	$3.416.300
2387	776957	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$3.416.300
2388	776958	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	$3.416.300
2389	776959	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	$3.416.300
2390	776960	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$3.416.300
2391	776961	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	$3.416.300
2392	776962	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$3.416.300
2393	776963	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$3.416.300
2394	776964	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	$3.416.300
2395	776965	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$3.416.300
2396	776966	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$3.416.300
2397	776967	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN SACRO VÍA ANTERIOR	$3.416.300
2398	776968	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN SACRO VÍA POSTERIOR ABIERTA	$3.416.300
2399	776969	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN SACRO VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$3.416.300
2400	776970	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VÍA POSTERIOR ABIERTA	$3.416.300
2401	776971	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$3.416.300
2402	776972	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$3.416.300
2403	776973	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	$3.416.300
2404	776974	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$3.416.300
2405	776975	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$3.416.300
2406	776976	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	$3.416.300
2407	776977	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$3.416.300
2408	776978	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$3.416.300
2409	776979	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	$3.416.300
2410	776980	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$4.364.500
2411	776981	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$3.416.300
2412	776982	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	$3.416.300

2413	776983	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$3.416.300
2414	776984	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$3.416.300
2415	776985	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	$3.416.300
2416	776986	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$3.416.300
2417	776987	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$3.416.300
2418	776988	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	$3.416.300
2419	776989	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$3.416.300
2420	776990	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$3.416.300
2421	776991	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SACRA VÍA ABIERTA	$3.416.300
2422	776992	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SACRA VÍA PERCUTÁNEA	$3.416.300
2423	777103	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE COSTILLA [COSTOCONDRAL] O ESTERNÓN	$2.848.300
2424	777301	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE RADIO O CÚBITO	$4.661.700
2425	777701	TOMA DE INJERTO DE TIBIA O PERONÉ	$4.661.700
2426	777801	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE TARSO O METATARSO	$4.661.700
2427	777902	TOMA DE INJERTO DE HUESO ILÍACO	$4.661.700
2428	778101	RESECCIÓN PARCIAL DE ESCÁPULA	$1.776.000
2429	778102	RESECCIÓN PARCIAL DE CLAVÍCULA	$1.374.700
2430	778104	RESECCIÓN PARCIAL DE COSTILLAS	$2.229.500
2431	778105	RESECCIÓN PARCIAL DE ESTERNÓN	$997.200
2432	778201	RESECCIÓN DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA HUMERAL	$1.776.000
2433	778202	HEMI O DIAFISECTOMÍA DE HÚMERO	$2.229.500
2434	778203	RESECCIÓN DE CABEZA HUMERAL	$1.776.000
2435	778301	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN CÚBITO (HEMIDIAFISECTOMÍA)	$2.229.500
2436	778302	RESECCIÓN DE EPÍFISIS DE CÚBITO	$1.776.000
2437	778303	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN RADIO	$2.229.500
2438	778304	RESECCIÓN DE CÚPULA DE RADIO	$1.776.000
2439	778305	RESECCIÓN DE OLÉCRANON	$1.776.000
2440	778306	RESECCIÓN DE CABEZA DE RADIO	$1.776.000
2441	778405	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE METACARPO VÍA ABIERTA	$1.776.000
2442	778501	HEMIDIAFISECTOMÍA EN FÉMUR	$2.974.600
2443	778601	RESECCIÓN PARCIAL DE RÓTULA O HEMIPATELECTOMÍA	$1.952.000
2444	778701	RESECCIÓN PARCIAL DE LA TIBIA (HEMIDIAFISECTOMÍA)	$2.229.500
2445	778702	RESECCIÓN PARCIAL DE PERONÉ (HEMIDIAFISECTOMÍA)	$2.229.500
2446	778703	HEMIDIAFISECTOMÍA EN TIBIA Y PERONÉ	$2.229.500
2447	778801	RESECCIÓN PARCIAL DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNO O MÁS)	$1.776.000
2448	778901	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	$1.374.700
2449	778902	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE MANO (UNA O MÁS)	$2.229.500
2450	778911	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	$1.776.000
2451	778912	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE PIE (UNA O MÁS)	$788.000
2452	778921	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESOS PELVIANOS	$1.776.000
2453	778922	HEMIHEMIPELVECTOMÍA	$3.351.700
2454	778923	HEMIPELVECTOMÍA	$3.351.700
2455	778931	RESECCIÓN DE APÓFISIS ODONTOIDES POR ABORDAJE TRANSORAL	$6.672.300
2456	778932	RESECCIÓN DE APÓFISIS ODONTOIDES POR ABORDAJE TRANSLATERAL	$5.646.500
2457	778955	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR	$4.780.900
2458	778956	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR	$4.780.900
2459	778957	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA LATERAL	$4.780.900
2460	778958	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA LATERAL	$4.780.900
2461	778959	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA POSTERIOR	$4.780.900
2462	778960	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICOTORÁCICA POR ESTERNOTOMÍA	$4.780.900
2463	778961	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL TORÁCICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL	$4.672.900
2464	778962	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL TORÁCICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL POR TORACOSCOPIA	$4.672.900

2465	778963	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL TORÁCICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA	$4.672.900
2466	778964	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL TORÁCICA VÍA POSTERIOR	$4.780.900
2467	778965	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL LUMBAR ANTEROLATERAL TRANSPERITONEAL	$4.672.900
2468	778966	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL	$4.672.900
2469	778967	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL LUMBAR VÍA POSTERIOR	$4.780.900
2470	778968	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL DE COLUMNA SACRA VÍA ANTERIOR	$4.780.900
2471	778969	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL DE COLUMNA SACRA VÍA POSTERIOR	$4.780.900
2472	779102	RESECCIÓN TOTAL DE CLAVÍCULA	$1.374.700
2473	779105	RESECCIÓN TOTAL DE ESTERNÓN	$4.660.800
2474	779131	RESECCIÓN TOTAL DE COSTILLA O COSTOCONDRECTOMÍA (UNA O MÁS)	$2.229.500
2475	779134	RESECCIÓN DE COSTILLA CERVICAL O SUPERNUMERARIA	$3.416.300
2476	779201	RESECCIÓN DE HÚMERO (PROXIMAL O DISTAL)	$2.229.500
2477	779202	RESECCIÓN RADICAL DE HÚMERO SIN INJERTO	$2.229.500
2478	779203	RESECCIÓN TOTAL O RADICAL DE HÚMERO CON INJERTO	$2.229.500
2479	779301	RESECCIÓN TOTAL O RADICAL DE CÚBITO O RADIO	$1.952.000
2480	779402	CARPECTOMÍA (CADA UNO) VÍA ABIERTA	$2.974.600
2481	779404	RESECCIÓN TOTAL DE HUESO DE METACARPO VÍA ABIERTA	$2.269.100
2482	779501	RESECCIÓN TOTAL DE FÉMUR	$2.229.500
2483	779601	RESECCIÓN TOTAL DE RÓTULA O PATELECTOMÍA	$1.952.000
2484	779701	RESECCIÓN TOTAL DE LA TIBIA O PERONÉ	$1.952.000
2485	779801	RESECCIÓN TOTAL RADICAL DEL TARSO O METATARSO	$1.776.000
2486	779802	ASTRAGALECTOMÍA	$2.229.500
2487	779901	RESECCIÓN TOTAL DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	$997.200
2488	779902	RESECCIÓN TOTAL DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	$788.000
2489	779941	RESECCIÓN TOTAL DE CÓCCIX [COCCIGECTOMÍA]	$1.952.000
2490	779943	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR	$4.660.800
2491	779944	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR	$4.660.800
2492	779945	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA LATERAL	$4.660.800
2493	779946	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA LATERAL	$4.660.800
2494	779947	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA POSTERIOR	$4.660.800
2495	779948	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA POSTERIOR	$4.660.800
2496	779949	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICOTORÁCICA POR ESTERNOTOMÍA UN SEGMENTO	$4.660.800
2497	779950	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICOTORÁCICA POR ESTERNOTOMÍA MÁS DE UN SEGMENTO	$4.660.800
2498	779951	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL UN SEGMENTO	$4.672.900
2499	779952	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL MÁS DE UN SEGMENTO	$4.672.900
2500	779953	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL POR TORACOSCOPIA UN SEGMENTO	$4.672.900
2501	779954	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL POR TORACOSCOPIA MÁS DE UN SEGMENTO	$4.672.900
2502	779955	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA UN SEGMENTO	$4.672.900
2503	779956	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA MÁS DE UN SEGMENTO	$4.672.900
2504	779957	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA VÍA POSTERIOR UN SEGMENTO	$4.660.800
2505	779958	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA VÍA POSTERIOR MÁS DE UN SEGMENTO	$4.660.800
2506	779959	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL TRANSPERITONEAL UN SEGMENTO	$4.672.900
2507	779960	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL TRANSPERITONEAL MÁS DE UN SEGMENTO	$4.672.900
2508	779961	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL UN SEGMENTO	$4.672.900
2509	779962	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL MÁS DE UN SEGMENTO	$4.672.900
2510	779963	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR VÍA POSTERIOR UN SEGMENTO	$4.661.700
2511	779964	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR VÍA POSTERIOR MÁS DE UN SEGMENTO	$4.661.700
2512	779965	VERTEBRECTOMÍA TOTAL DE COLUMNA SACRA VÍA ANTERIOR UN SEGMENTO	$5.646.500
2513	779966	VERTEBRECTOMÍA TOTAL DE COLUMNA SACRA VÍA ANTERIOR MÁS DE UN SEGMENTO	$5.646.500
2514	779967	VERTEBRECTOMÍA TOTAL DE COLUMNA SACRA VÍA POSTERIOR UN SEGMENTO	$5.646.500

2515	779968	VERTEBRECTOMÍA TOTAL DE COLUMNA SACRA VÍA POSTERIOR MÁS DE UN SEGMENTO	$5.646.500
2516	780102	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN CLAVÍCULA VÍA ABIERTA	$1.952.000
2517	780201	INJERTO ÓSEO EN HÚMERO	$2.974.600
2518	780202	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN HÚMERO	$2.974.600
2519	780301	INJERTO ÓSEO EN CÚBITO O RADIO	$2.974.600
2520	780401	INJERTO ÓSEO EN HUESOS DEL CARPO (EXCEPTO ESCAFOIDES)	$1.776.000
2521	780402	INJERTO ÓSEO EN ESCAFOIDES	$3.194.900
2522	780403	INJERTO ÓSEO EN METACARPIANOS (UNO O MÁS)	$2.974.600
2523	780404	INJERTO ÓSEO VASCULARIZADO EN ESCAFOIDES	$3.194.900
2524	780501	INJERTO ÓSEO EN FÉMUR	$3.194.900
2525	780502	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE FÉMUR	$3.194.900
2526	780503	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN FÉMUR	$3.194.900
2527	780601	INJERTO ÓSEO EN RÓTULA	$3.194.900
2528	780701	INJERTO ÓSEO EN TIBIA O PERONÉ	$3.194.900
2529	780702	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE TIBIA	$3.194.900
2530	780703	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN TIBIA	$3.194.900
2531	780705	INJERTO ÓSEO VASCULARIZADO (MICRO) DE PERONÉ	$3.194.900
2532	780706	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE PERONÉ	$3.194.900
2533	780801	INJERTO ÓSEO EN HUESOS TARSIANOS O METATARSIANOS	$1.952.000
2534	780901	APLICACIÓN DE INJERTO ÓSEO EN FALANGE DE LA MANO	$2.229.500
2535	780902	INJERTO ÓSEO EN FALANGES DEL PIE (UNA O MÁS)	$1.952.000
2536	780903	INJERTO ÓSEO EN MANO CON FIJACIÓN INTERNA	$1.952.000
2537	780904	INJERTO ÓSEO CON CARTÍLAGO EN MANO CON FIJACIÓN INTERNA	$1.952.000
2538	780905	APLICACIÓN DE INJERTO ESTRUCTURAL EN PIE	$1.952.000
2539	780920	INJERTO ÓSEO EN PELVIS	$2.974.600
2540	780921	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN PELVIS	$2.974.600
2541	780931	INJERTO ÓSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR	$3.194.900
2542	780932	INJERTO ÓSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR	$3.194.900
2543	781201	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN HÚMERO	$1.952.000
2544	781202	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN EN CODO	$3.194.900
2545	781301	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CÚBITO	$1.952.000
2546	781302	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN RADIO Y CÚBITO	$1.952.000
2547	781304	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA	$1.952.000
2548	781401	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN MANO	$1.952.000
2549	781501	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN FÉMUR	$1.952.000
2550	781502	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO	$1.952.000
2551	781503	COLOCACIÓN QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO PARA TRACCIÓN ESQUELÉTICA EN MUSLO (TRANSCONDÍLEA)	$3.646.200
2552	781601	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO RODILLA	$1.952.000
2553	781701	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O PERONÉ	$1.952.000
2554	781702	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONÉ	$1.952.000
2555	781703	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE	$1.952.000
2556	781704	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN TRANSTIBIAL	$3.416.300
2557	781801	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO PIE	$1.952.000
2558	781802	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO EN PIE (CALCÁNEO)	$1.952.000
2559	781902	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN DE FALANGES DE PIE	$1.952.000
2560	781920	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PELVIS, POR VÍA ANTERIOR O POSTERIOR	$1.952.000
2561	781930	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN COLUMNA VERTEBRAL	$1.952.000
2562	782101	EPIFISIODESIS ABIERTA DE HÚMERO	$4.661.700
2563	782104	ACORTAMIENTO DE HÚMERO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	$2.229.500
2564	782211	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CÚBITO O RADIO	$2.229.500
2565	782213	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CÚBITO Y RADIO	$2.229.500
2566	782221	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE CÚBITO O RADIO	$2.229.500
2567	782223	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE RADIO Y CÚBITO	$2.229.500
2568	782231	GRAPADO EPIFISIARIO DE CÚBITO O RADIO	$4.639.500
2569	782233	GRAPADO EPIFISIARIO DE RADIO Y CÚBITO	$4.639.500
2570	782241	ACORTAMIENTO DE CÚBITO O RADIO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	$2.229.500
2571	782243	ACORTAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	$2.229.500
2572	782311	EPIFISIODESIS ABIERTA DE METACARPIANOS	$2.229.500
2573	782321	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE METACARPIANOS	$2.229.500
2574	782331	GRAPADO EPIFISIARIO DE METACARPIANOS	$4.639.500

2575	782341	RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) DE CARPIANOS O METACARPIANOS PARA ACORTAMIENTO	$2.974.600
2576	782401	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FÉMUR	$4.661.700
2577	782402	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE FÉMUR	$4.661.700
2578	782403	GRAPADO EPIFISIARIO DE FÉMUR	$4.661.700
2579	782404	ACORTAMIENTO DE FÉMUR MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	$2.974.600
2580	782511	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA O PERONÉ	$2.229.500
2581	782513	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA Y PERONÉ	$2.229.500
2582	782521	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TIBIA O PERONÉ	$2.229.500
2583	782523	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TIBIA Y PERONÉ	$2.229.500
2584	782531	GRAPADO EPIFISIARIO DE TIBIA O PERONÉ	$4.661.700
2585	782533	GRAPADO EPIFISIARIO DE TIBIA Y PERONÉ	$4.661.700
2586	782541	ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	$2.229.500
2587	782543	ACORTAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	$2.229.500
2588	782611	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNA O MÁS)	$4.661.700
2589	782621	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNA O MÁS)	$4.661.700
2590	782631	GRAPADO EPIFISIARIO DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNA O MÁS)	$4.661.700
2591	782641	ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	$1.776.000
2592	782711	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	$4.661.700
2593	782721	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	$4.661.700
2594	782731	GRAPADO EPIFISIARIO DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	$4.661.700
2595	782741	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE MANO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	$1.374.700
2596	782751	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	$4.661.700
2597	782761	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	$4.661.700
2598	782771	GRAPADO EPIFISIARIO DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	$4.661.700
2599	782781	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE PIE MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	$1.776.000
2600	783001	TRANSPOSICIÓN ÓSEA EN HUESOS LARGOS CON COLOCACIÓN DE TUTOR EXTERNO	$4.661.700
2601	783201	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN U OSTEOTOMÍA	$2.974.600
2602	783202	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN U OSTEOTOMÍA	$2.974.600
2603	783203	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$4.661.700
2604	783204	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$4.661.700
2605	783301	ALARGAMIENTO DE RADIO O CÚBITO POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$2.974.600
2606	783302	ALARGAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$2.974.600
2607	783401	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$4.661.700
2608	783402	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$4.661.700
2609	783501	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$3.416.300
2610	783502	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$3.416.300
2611	783503	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$3.416.300
2612	783504	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$3.416.300
2613	783701	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$3.416.300
2614	783702	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$3.416.300
2615	783703	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$3.416.300
2616	783704	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$3.416.300

2617	783705	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$3.416.300
2618	783706	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$3.416.300
2619	783707	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$3.416.300
2620	783708	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$3.416.300
2621	783801	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$3.416.300
2622	783802	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$3.416.300
2623	783803	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$3.416.300
2624	783804	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$3.416.300
2625	783805	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$3.416.300
2626	783806	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$3.416.300
2627	783807	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$3.416.300
2628	783808	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$3.416.300
2629	783901	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE MANO CON INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$4.661.700
2630	783911	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$3.416.300
2631	783912	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$3.416.300
2632	783913	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$3.416.300
2633	783914	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$3.416.300
2634	784101	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE CLAVÍCULA	$4.660.800
2635	784102	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE ESCÁPULA	$4.660.800
2636	784103	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE HÚMERO	$4.660.800
2637	784106	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE HUESOS DEL CARPO	$4.660.800
2638	784107	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE METACARPIANO	$4.660.800
2639	784108	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE FALANGES DE MANO	$4.660.800
2640	784109	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE SACROILÍACA	$4.660.800
2641	784110	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE COLUMNA ANTERIOR DEL ACETÁBULO	$4.660.800
2642	784111	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE COLUMNA POSTERIOR DEL ACETÁBULO	$4.660.800
2643	784112	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE PARED POSTERIOR ACETÁBULO	$4.660.800
2644	784113	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE LAS RAMAS ÍLIO O ISQUIOPÚBICA	$4.660.800
2645	784114	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE CUELLO FEMORAL	$4.660.800
2646	784115	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE FÉMUR	$4.660.800
2647	784116	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE RÓTULA	$4.660.800
2648	784117	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE TIBIA	$4.660.800
2649	784118	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE PERONÉ	$4.660.800
2650	784119	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE ASTRÁGALO	$4.660.800
2651	784120	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE CALCÁNEO	$4.660.800
2652	784121	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE HUESOS DEL TARSO	$4.660.800
2653	784122	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE METATARSIANOS	$4.660.800
2654	784123	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE FALANGES DE PIE	$4.660.800
2655	785101	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	$1.776.000
2656	785201	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HÚMERO	$3.194.900
2657	785301	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE RADIO O CÚBITO	$2.229.500
2658	785401	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE CARPIANOS O METACARPIANOS	$2.229.500
2659	785501	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE FÉMUR	$3.646.200
2660	785601	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE RÓTULA	$1.374.700

2661	785801	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE TARSIANOS O METATARSIANOS	$1.952.000
2662	785901	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE FALANGES DE PIE O DE MANO	$2.229.500
2663	786001	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESO NO ESPECIFICADO	$4.660.800
2664	786002	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESO NO ESPECIFICADO, VÍA ABIERTA	$4.660.800
2665	786101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	$997.200
2666	786102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN), VÍA ABIERTA	$997.200
2667	786202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HÚMERO, VÍA ABIERTA	$1.776.000
2668	786301	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CÚBITO	$997.200
2669	786302	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CÚBITO, VÍA ABIERTA	$997.200
2670	786401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MÁS)	$1.776.000
2671	786402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MÁS), VÍA ABIERTA	$1.776.000
2672	786501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FÉMUR	$1.952.000
2673	786502	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FÉMUR, VÍA ABIERTA	$1.952.000
2674	786601	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RÓTULA	$788.000
2675	786602	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RÓTULA, VÍA ABIERTA	$788.000
2676	786701	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONÉ	$1.952.000
2677	786702	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONÉ, VÍA ABIERTA	$1.952.000
2678	786801	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO)	$997.200
2679	786802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO) VÍA ABIERTA	$997.200
2680	786901	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO	$1.374.700
2681	786902	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO, VÍA ABIERTA	$1.374.700
2682	786910	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE	$997.200
2683	786911	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE, VÍA ABIERTA	$997.200
2684	786920	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESOS PELVIANOS	$1.776.000
2685	786921	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESOS PELVIANOS, VÍA ABIERTA	$1.776.000
2686	786930	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VÍA ANTERIOR	$2.229.500
2687	786931	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA ANTERIOR	$2.229.500
2688	786932	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA LATERAL	$2.229.500
2689	786935	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VÍA POSTERIOR	$2.229.500
2690	786936	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA POSTERIOR	$2.229.500
2691	787101	OSTEOCLASTIA DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	$1.776.000
2692	787201	OSTEOCLASTIA DE HÚMERO	$1.776.000
2693	787301	OSTEOCLASTIA DE RADIO O CÚBITO	$1.776.000
2694	787401	OSTEOCLASTIA DE CARPIANOS O METACARPIANOS	$2.974.600
2695	787501	OSTEOCLASTIA DE FÉMUR	$3.416.300
2696	787601	OSTEOCLASTIA DE RÓTULA	$997.200
2697	787701	OSTEOCLASTIA DE TIBIA O PERONÉ	$2.974.600
2698	787801	OSTEOCLASTIA DE TARSIANOS O METATARSIANOS	$1.776.000
2699	787901	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO	$2.974.600
2700	787902	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE	$1.776.000
2701	790101	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS O ESTERNÓN)	$586.300
2702	790201	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO	$1.374.700
2703	790301	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE RADIO Y CÚBITO (RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL)	$1.374.700
.2704	790302	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE CÚBITO O RADIO	$1.374.700
2705	790401	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	$997.200

2706	790402	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE METACARPIANOS (UNO O MÁS)	$997.200
2707	790501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE FÉMUR SIN FIJACIÓN INTERNA	$1.952.000
2708	790601	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA	$997.200
2709	790703	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA	$1.952.000
2710	790704	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE PERONÉ	$1.374.700
2711	790801	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN INTERNA FRACTURA TARSO O METATARSO	$1.374.700
2712	790901	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	$997.200
2713	790902	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	$997.200
2714	790920	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE HUESOS PELVIANOS	$1.374.700
2715	790930	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON HALOYESO O HALOCHAQUETA	$1.776.000
2716	790931	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE COLUMNA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON DISPOSITIVO	$1.776.000
2717	790932	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA COLUMNA VERTEBRAL (DORSAL O LUMBAR) E INMOVILIZACIÓN	$1.776.000
2718	790933	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE SACRO O SACROILÍACA O COCCÍGEA	$586.300
2719	791101	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	$1.776.000
2720	791102	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE LESIONES INTRAARTICULARES DE HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA	$1.776.000
2721	791201	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO (EPÍFISIS O DIÁFISIS), PERCUTÁNEA CON PINES	$3.194.900
2722	791301	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN	$2.229.500
2723	791302	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN	$2.974.600
2724	791402	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS Y FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO	$997.200
2725	791404	REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO Y FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO	$997.200
2726	791501	REDUCCIÓN INDIRECTA CON FIJACIÓN INTERNA DE CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA	$3.646.200
2727	791502	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA	$3.646.200
2728	791503	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA	$3.646.200
2729	791601	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA	$1.374.700
2730	791703	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DEL TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA CON FIJACIÓN INTERNA	$3.416.300
2731	791704	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DE LA TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN INTERNA	$3.416.300
2732	791705	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DE PERONÉ CON FIJACIÓN INTERNA	$3.416.300
2733	791901	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO DE FALANGES DE PIE O DE MANO	$1.952.000
2734	792101	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE UNA O MÁS COSTILLAS	$1.776.000
2735	792102	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE ESCÁPULA O CLAVÍCULA	$1.374.700
2736	792103	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA CUELLO Y GLENOIDES	$1.374.700
2737	792201	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO	$1.776.000
2738	792301	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO O CÚBITO	$1.776.000
2739	792302	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO Y CÚBITO	$1.776.000
2740	792401	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO	$2.974.600
2741	792501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE FÉMUR SIN FIJACIÓN INTERNA	$2.974.600
2742	792601	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE RÓTULA SIN FIJACIÓN INTERNA	$997.200
2743	792801	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA, DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MÁS)	$1.776.000
2744	792901	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO	$3.194.900
2745	792902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE	$1.776.000

2746	792920	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HUESOS PELVIANOS	$3.416.300
2747	793101	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) DE CLAVÍCULA	$1.776.000
2748	793102	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA	$1.374.700
2749	793103	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE COSTILLA O ESTERNÓN	$1.776.000
2750	793201	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUBCAPITAL DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$3.194.900
2751	793202	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TUBEROSIDAD PROXIMAL DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$3.194.900
2752	793203	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CONMINUTA DE TERCIO PROXIMAL HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$3.194.900
2753	793204	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$3.194.900
2754	793205	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$3.194.900
2755	793206	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$3.194.900
2756	793210	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$3.194.900
2757	793301	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	$2.229.500
2758	793302	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE CÚBITO O DE OLÉCRANON CON FIJACIÓN INTERNA	$2.229.500
2759	793303	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	$2.229.500
2760	793304	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO (CÚPULA RADIAL) CON FIJACIÓN INTERNA	$2.229.500
2761	793305	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	$2.974.600
2762	793306	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	$2.974.600
2763	793307	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	$2.974.600
2764	793403	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACIÓN INTERNA	$2.974.600
2765	793404	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACIÓN INTERNA VÍA ARTROSCÓPICA	$2.974.600
2766	793405	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACIÓN INTERNA	$3.194.900
2767	793501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FÉMUR (CUELLO, INTERTROCANTÉRICA, SUPRACONDÍLEA) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$3.646.200
2768	793502	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$3.416.300
2769	793601	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN RÓTULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$1.374.700
2770	793707	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	$3.416.300
2771	793708	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA	$3.416.300
2772	793709	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DIAFISIARIO CON FIJACIÓN INTERNA	$3.416.300
2773	793710	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DIAFISIARIO CON FIJACIÓN EXTERNA	$3.416.300
2774	793711	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	$3.416.300
2775	793712	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA	$3.416.300
2776	793713	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	$3.416.300
2777	793714	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ESPINA TIBIAL CON FIJACIÓN INTERNA	$2.974.600
2778	793715	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA	$3.416.300
2779	793716	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN INTERNA	$3.416.300
2780	793717	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN EXTERNA	$3.416.300
2781	793718	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	$3.416.300
2782	793719	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA	$3.416.300

2783	793801	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$1.952.000
2784	793802	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$1.952.000
2785	793804	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CALCÁNEO CON FIJACIÓN INTERNA	$1.952.000
2786	793901	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA	$3.194.900
2787	793902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA	$1.952.000
2788	793910	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DEL ILÍACO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$3.416.300
2789	793911	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN RAMAS PÚBIS CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$3.416.300
2790	793912	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SÍNFISIS PÚBICA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$3.416.300
2791	793920	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN PELVIS [ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR] CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$4.034.800
2792	793921	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR, POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$4.034.800
2793	793922	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE LÁMINA CUADRILÁTERA CON ABORDAJE ANTERIOR MÁS VENTANA LATERAL ILIOINGUINAL CON FIJACIÓN INTERNA	$4.660.800
2794	793930	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VÍA ANTERIOR	$4.660.800
2795	793932	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VÍA POSTERIOR	$4.660.800
2796	793935	REDUCCIÓN DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VÍA ANTERIOR	$2.974.600
2797	793937	REDUCCIÓN DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VÍA POSTERIOR	$2.974.600
2798	793940	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VÍA ANTERIOR	$2.974.600
2799	793942	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VÍA POSTERIOR	$2.974.600
2800	793944	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VÍA ANTERIOR	$2.974.600
2801	793946	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VÍA POSTERIOR	$2.974.600
2802	793950	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORÁCICA, LUMBAR O SACRA) VÍA ANTERIOR	$2.974.600
2803	793952	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORÁCICA, LUMBAR O SACRA) VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	$2.974.600
2804	794101	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO SIN FIJACIÓN	$1.374.700
2805	794102	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO CON FIJACIÓN	$3.194.900
2806	794201	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO SIN FIJACIÓN	$1.374.700
2807	794202	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN	$2.229.500
2808	794203	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN	$1.374.700
2809	794204	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN	$2.974.600
2810	794501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR SIN FIJACIÓN	$1.952.000
2811	794502	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR CON FIJACIÓN	$3.646.200
2812	794601	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN	$1.952.000
2813	794602	REDUCCIÓN INDIRECTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CON FIJACIÓN	$3.416.300
2814	794603	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN	$1.952.000
2815	794604	REDUCCIÓN INDIRECTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ CON FIJACIÓN	$3.416.300
2816	795101	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO	$1.776.000
2817	795102	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO	$3.194.900
2818	795201	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO SIN FIJACIÓN	$1.776.000
2819	795202	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN	$2.229.500
2820	795203	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN	$1.776.000
2821	795204	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN	$2.974.600
2822	795501	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE FÉMUR	$3.416.300
2823	795502	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE FÉMUR	$3.646.200
2824	795601	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN	$2.974.600
2825	795602	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CON FIJACIÓN	$3.416.300
2826	795603	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN	$2.974.600
2827	795604	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ CON FIJACIÓN	$3.416.300
2828	796101	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HÚMERO	$1.952.000
2829	796201	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CÚBITO O RADIO	$1.952.000

2830	796301	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA EN MANO (EXCEPTO FALANGES)	$997.200
2831	796401	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO	$997.200
2832	796501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FÉMUR	$2.229.500
2833	796601	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONÉ	$2.229.500
2834	796701	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS	$997.200
2835	796801	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE PIE	$788.000
2836	796902	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE RÓTULA	$788.000
2837	796903	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE PELVIS	$1.952.000
2838	796905	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE RAQUIS O COLUMNA	$2.229.500
2839	797101	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN HOMBRO	$997.200
2840	797201	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN CODO	$997.200
2841	797301	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN MUÑECA	$1.374.700
2842	797401	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPIANA	$1.952.000
2843	797402	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPOMETACARPIANA	$2.974.600
2844	797403	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)	$2.974.600
2845	797404	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)	$1.952.000
2846	797501	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA (UNI O BILATERAL)	$3.416.300
2847	797502	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA	$1.952.000
2848	797503	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA CON TENOTOMÍA DE ADUCTORES O PSOAS	$3.416.300
2849	797601	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RODILLA	$997.200
2850	797602	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TIBIOPERONERA PROXIMAL	$1.952.000
2851	797603	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RÓTULA	$997.200
2852	797701	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)	$997.200
2853	797801	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS	$1.374.700
2854	797802	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS CON FIJACIÓN PERCUTÁNEA	$1.374.700
2855	797803	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓNES METATARSO-FALÁNGICAS O INTERFALANGICAS EN PIE	$1.952.000
2856	797901	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN DE COLUMNA TORÁCICA O LUMBAR	$1.776.000
2857	797902	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN DE SACRO Y CÓCCIX	$586.300
2858	798101	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR	$2.974.600
2859	798102	REDUCCIÓN ABIERTA DE LA LUXACIÓN GLENOHUMERAL	$3.416.300
2860	798106	FIJACIÓN DE ESCÁPULA A COSTILLAS [ESCAPULOPEXIA] (TRATAMIENTO DE LA LUXACIÓN CONGÉNITA DE ESCAPULA ALADA)	$2.974.600
2861	798201	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA CABEZA RADIAL	$3.416.300
2862	798302	REDUCCIÓN DE LUXACIÓN RADIOCUBITAL VÍA ABIERTA	$1.952.000
2863	798401	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPIANA VÍA ABIERTA	$3.416.300
2864	798403	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPO-METACARPIANA VÍA ABIERTA	$2.974.600
2865	798405	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA O INTERFALÁNGICA VÍA ABIERTA	$3.194.900
2866	798501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA	$3.351.700
2867	798502	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA	$3.416.300
2868	798601	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA RODILLA	$2.974.600
2869	798602	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE RÓTULA	$2.974.600
2870	798701	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)	$3.416.300
2871	798801	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS (UNO O MÁS) CON DISPOSITIVO DE FIJACIÓN	$1.776.000
2872	798901	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN CERVICAL	$2.974.600
2873	799101	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN HOMBRO	$2.974.600
2874	799201	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL [MONTEGGIA-GALLEAZI]	$1.374.700
2875	799202	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE CODO	$1.374.700
2876	799203	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA CODO SIN FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$1.776.000
2877	799204	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$3.194.900
2878	799301	REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN DE LUXOFRACTURA DE BENNET	$2.974.600
2879	799302	REDUCCIÓN CERRADA Y FIJACIÓN DE LUXOFRACTURA DE BENNET	$1.374.700
2880	799401	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO (UNA O MÁS ARTICULACIONES)	$3.194.900

2881	799501	REDUCCIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR Y LUXOFRACTURA DE CADERA	$3.416.300
2882	799502	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DEL ILÍACO CON FIJACIÓN INTERNA	$3.416.300
2883	799503	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA SACROILÍACO CON FIJACIÓN INTERNA	$3.416.300
2884	799504	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA EN RAMAS PÚBIS CON FIJACIÓN INTERNA	$3.416.300
2885	799505	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA EN SÍNFISIS PÚBICA CON FIJACIÓN INTERNA	$3.416.300
2886	799506	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA EN PELVIS (ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA	$4.034.800
2887	799507	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR, POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA	$4.034.800
2888	799601	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	$1.776.000
2889	799602	REDUCCIÓN DE LAS FRACTURAS INTRAARTICULARES DE RODILLA CON FIJACIÓN INTERNA POR ARTROSCOPIA	$2.974.600
2890	799701	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXO-FRACTURA TOBILLO SIN FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$2.974.600
2891	799702	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO	$1.952.000
2892	799703	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO	$3.194.900
2893	799704	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO	$3.194.900
2894	799710	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LAS FRACTURAS DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	$4.660.800
2895	799804	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL METATARSO (CADA UNO)	$1.776.000
2896	799805	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HALLUX	$1.374.700
2897	799807	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESO DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	$1.374.700
2898	800101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA	$997.200
2899	800102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA	$997.200
2900	800104	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA	$997.200
2901	800201	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROTOMÍA	$997.200
2902	800202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMÍA	$1.776.000
2903	800301	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MUÑECA POR ARTROTOMÍA	$1.374.700
2904	800302	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN MUÑECA POR ARTROTOMÍA	$1.374.700
2905	800401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MANO Y DEDO POR ARTROTOMÍA	$1.374.700
2906	800402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ARTICULACIÓN DE MANO POR ARTROTOMÍA	$1.776.000
2907	800501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CADERA POR ARTROTOMÍA	$1.776.000
2908	800502	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CADERA POR ARTROTOMÍA	$2.974.600
2909	800601	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	$997.200
2910	800602	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	$1.776.000
2911	800701	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA	$997.200
2912	800702	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA	$1.374.700
2913	800801	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMÍA	$997.200
2914	800802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMÍA	$997.200
2915	801101	ARTROTOMÍA DE HOMBRO CON EXPLORACIÓN DE ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR	$997.200
2916	801201	ARTROTOMÍA DE CODO	$1.776.000
2917	801301	ARTROTOMÍA DE MUÑECA	$1.374.700
2918	801401	ARTROTOMÍA EN MANO	$1.374.700
2919	801501	ARTROTOMÍA DE PELVIS	$1.776.000
2920	801601	ARTROTOMÍA DE RODILLA	$1.776.000
2921	801701	ARTROTOMÍA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE	$1.374.700
2922	801801	ARTROTOMÍA EN PIE	$997.200
2923	802101	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE HOMBRO	$997.200
2924	803101	BIOPSIA ARTICULAR DE HOMBRO VÍA ABIERTA	$788.000
2925	803201	BIOPSIA ARTICULAR DE CODO VÍA ABIERTA	$788.000

2926	803301	BIOPSIA ARTICULAR DE MUÑECA VÍA ABIERTA	$788.000
2927	803401	BIOPSIA ARTICULAR EN MANO Y DEDO VÍA ABIERTA	$788.000
2928	803501	BIOPSIA ARTICULAR DE CADERA VÍA ABIERTA	$788.000
2929	803601	BIOPSIA ARTICULAR DE RODILLA VÍA ABIERTA	$788.000
2930	803701	BIOPSIA ARTICULAR DE TOBILLO VÍA ABIERTA	$788.000
2931	803801	BIOPSIA ARTICULAR EN PIE Y ARTEJOS VÍA ABIERTA	$788.000
2932	804101	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	$2.229.500
2933	804201	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE CODO	$1.776.000
2934	804301	CAPSULOTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)	$2.974.600
2935	804302	CAPSULOTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)	$2.974.600
2936	804303	DESBRIDAMIENTO DE FIBROCARTÍLAGO TRIANGULAR O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA	$1.776.000
2937	804304	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA	$1.776.000
2938	804310	LIBERACIÓN DE BANDAS CONSTRICTIVAS	$1.776.000
2939	804401	CAPSULODESIS EN MANO	$2.974.600
2940	804601	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE RODILLA	$1.776.000
2941	804802	CORRECCIÓN DE VARO METATARSIANO O PIE ADUCTO [HEYMAN-HERNDON-STRONG]	$3.416.300
2942	804803	LIBERACIÓN DE PIE TALO [GOLDNER]	$3.416.300
2943	805106	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA ANTERIOR ABIERTA	$3.194.900
2944	805108	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA ANTERIOR ENDOSCÓPICA	$3.194.900
2945	805109	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA POSTERIOR ABIERTA	$3.194.900
2946	805111	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEO	$3.194.900
2947	805112	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$3.194.900
2948	805115	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	$3.194.900
2949	805116	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA	$3.194.900
2950	805117	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCÓPICA	$3.194.900
2951	805118	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA POSTERIOR ABIERTA	$3.194.900
2952	805119	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$3.194.900
2953	805120	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$3.194.900
2954	805124	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	$3.194.900
2955	805126	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA	$3.194.900
2956	805127	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCÓPICA	$3.194.900
2957	805128	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA POSTERIOR ABIERTA	$3.194.900
2958	805129	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$3.194.900
2959	805130	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$3.194.900
2960	805903	ABLACIÓN DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA	$3.194.900
2961	805904	ABLACIÓN DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	$3.194.900
2962	805905	ABLACIÓN DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ENDOSCÓPICA	$3.194.900
2963	805906	ABLACIÓN DE DISCO TORÁCICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA	$3.194.900
2964	805907	ABLACIÓN DE DISCO TORÁCICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	$3.194.900
2965	805908	ABLACIÓN DE DISCO TORÁCICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ENDOSCÓPICA	$3.194.900

2966	805909	ABLACIÓN DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA	$3.194.900
2967	805910	ABLACIÓN DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	$3.194.900
2968	805911	ABLACIÓN DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ENDOSCÓPICA	$3.194.900
2969	806101	MENISCECTOMÍA SIMPLE MEDIAL O LATERAL DE RODILLA VÍA ABIERTA	$1.952.000
2970	806102	MENISECTOMÍA MEDIAL Y LATERAL DE RODILLA VÍA ABIERTA	$1.952.000
2971	806103	MENISCECTOMÍA MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	$3.646.200
2972	806104	MENISCECTOMÍA MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	$3.646.200
2973	807001	RESECCIÓN COMPLETA O PARCIAL DE MEMBRANA SINOVIAL	$2.229.500
2974	807101	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO PARCIAL VÍA ABIERTA	$997.200
2975	807102	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO TOTAL VÍA ABIERTA	$997.200
2976	807103	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	$3.194.900
2977	807104	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO TOTAL POR ARTROSCOPIA	$2.974.600
2978	807201	SINOVECTOMÍA DE CODO PARCIAL VÍA ABIERTA	$1.776.000
2979	807202	SINOVECTOMÍA DE CODO TOTAL VÍA ABIERTA	$1.776.000
2980	807301	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA PARCIAL VÍA ABIERTA	$1.374.700
2981	807302	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA TOTAL VÍA ABIERTA	$1.374.700
2982	807401	SINOVECTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	$1.952.000
2983	807402	SINOVECTOMÍA EN CARPO VÍA ABIERTA	$1.952.000
2984	807403	SINOVECTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	$1.952.000
2985	807501	SINOVECTOMÍA PARCIAL DE CADERA, VÍA ABIERTA	$1.776.000
2986	807502	SINOVECTOMÍA TOTAL DE CADERA, VÍA ABIERTA	$1.776.000
2987	807601	SINOVECTOMÍA DE RODILLA PARCIAL VÍA ABIERTA	$2.229.500
2988	807602	SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL VÍA ABIERTA	$2.229.500
2989	807603	SINOVECTOMÍA DE RODILLA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	$2.974.600
2990	807604	SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL POR ARTROSCOPIA	$1.776.000
2991	807705	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO ANTERIOR VÍA ABIERTA	$2.229.500
2992	807706	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO POSTERIOR VÍA ABIERTA	$2.229.500
2993	807801	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VÍA ABIERTA	$2.974.600
2994	807802	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VÍA ARTROSCOPICA	$2.974.600
2995	807803	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA	$2.974.600
2996	807804	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ARTROSCOPICA	$2.974.600
2997	808011	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOMBRO VÍA ABIERTA	$997.200
2998	808012	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	$2.229.500
2999	808021	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CODO VÍA ABIERTA	$1.952.000
3000	808031	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE MUÑECA O PUÑO VÍA ABIERTA	$1.952.000
3001	808041	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	$997.200
3002	808051	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CADERA VÍA ABIERTA	$1.952.000
3003	808061	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VÍA ABIERTA	$788.000
3004	808062	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	$1.776.000
3005	808071	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VÍA ABIERTA	$2.229.500
3006	808073	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VÍA ABIERTA	$1.776.000
3007	808075	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALÁNGICA VÍA ABIERTA	$1.776.000
3008	808077	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VÍA ABIERTA	$1.776.000
3009	808101	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE HOMBRO VÍA ABIERTA	$2.269.100
3010	808102	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA	$2.269.100
3011	808112	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	$1.776.000
3012	808114	REMOCIÓN DE EXOSTOSIS DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	$2.269.100
3013	808201	RESECCIÓN DE HIGROMA DE CODO	$1.374.700
3014	808601	RESECCIÓN DE HIGROMA DE RODILLA VÍA ABIERTA	$1.374.700
3015	808602	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	$1.776.000
3016	808604	RESECCIÓN DE PLICAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	$1.374.700
3017	808703	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL EN TOBILLO SIN INJERTO VÍA ABIERTA	$3.798.400
3018	808705	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL EN TOBILLO CON INJERTO VÍA ABIERTA	$3.798.400

3019	810001	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD HASTA SEIS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN UN TIEMPO	$4.660.800
3020	810002	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD HASTA SEIS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN DOS TIEMPOS	$4.660.800
3021	810003	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD HASTA SEIS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR TRES O MÁS TIEMPOS	$4.660.800
3022	810004	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE SIETE A DOCE VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN UN TIEMPO	$4.660.800
3023	810005	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE SIETE A DOCE VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN DOS TIEMPOS	$4.660.800
3024	810006	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE SIETE A DOCE VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR TRES O MÁS TIEMPOS	$4.660.800
3025	810007	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE TRECE O MAS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN UN TIEMPO	$4.660.800
3026	810008	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE TRECE O MAS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN DOS TIEMPOS	$4.660.800
3027	810009	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE TRECE O MAS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR TRES O MÁS TIEMPOS	$4.660.800
3028	810010	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE DOS A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO	$4.660.800
3029	810011	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE DOS A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN DOS TIEMPOS	$4.660.800
3030	810012	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE DOS A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR TRES O MÁS TIEMPOS	$4.660.800
3031	810013	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE CUATRO A SIETE VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO	$4.660.800
3032	810014	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE CUATRO A SIETE VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN DOS TIEMPOS	$4.660.800
3033	810015	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD CUATRO A SIETE VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR TRES O MÁS TIEMPOS	$4.660.800
3034	810016	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE OCHO O MAS VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO	$4.660.800
3035	810017	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE OCHO O MAS VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN DOS TIEMPOS	$4.660.800
3036	810018	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE OCHO O MAS VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR TRES O MÁS TIEMPOS	$4.660.800
3037	810024	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO	$4.660.800
3038	810025	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA ANTERIOR EN DOS TIEMPOS	$4.660.800
3039	810026	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA ANTERIOR EN TRES TIEMPOS	$4.660.800
3040	810027	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA ANTERIOR EN CUATRO O MÁS TIEMPOS	$4.660.800
3041	810028	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA POSTERIOR EN UN TIEMPO	$4.660.800
3042	810029	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA POSTERIOR EN DOS TIEMPOS	$4.660.800
3043	810030	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA POSTERIOR EN TRES TIEMPOS	$4.660.800
3044	810031	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA POSTERIOR EN CUATRO O MÁS TIEMPOS	$4.660.800
3045	810101	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL SIN INSTRUMENTACIÓN	$6.672.300
3046	810102	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL CON INSTRUMENTACIÓN	$6.672.300
3047	810103	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN	$3.416.300
3048	810106	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN	$6.672.300
3049	810107	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	$8.524.300
3050	810108	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN	$4.364.500
3051	810109	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	$3.351.700

3052	810111	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	$3.351.700
3053	810113	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	$3.351.700
3054	810115	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSCERVICAL SIN INSTRUMENTACIÓN	$3.416.300
3055	810116	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSCERVICAL CON INSTRUMENTACIÓN	$3.351.700
3056	810117	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN ABIERTA	$3.416.300
3057	810118	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN PERCUTÁNEA	$3.416.300
3058	810119	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN ABIERTA	$4.034.800
3059	810120	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN PERCUTÁNEA	$4.034.800
3060	810121	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN ABIERTA	$3.416.300
3061	810122	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN PERCUTÁNEA	$3.416.300
3062	810123	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN ABIERTA	$3.351.700
3063	810124	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN PERCUTÁNEA	$4.282.100
3064	810203	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN	$4.034.800
3065	810205	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN	$4.034.800
3066	810207	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN	$3.416.300
3067	810208	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN	$3.416.300
3068	810209	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA CERVICAL DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	$6.672.300
3069	810210	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA CERVICAL MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	$6.672.300
3070	810211	ARTRODESIS CERVICAL INTERCOPORAL DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	$6.672.300
3071	810212	ARTRODESIS CERVICAL INTERCOPORAL MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	$6.672.300
3072	810304	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN	$3.351.700
3073	810306	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN	$3.351.700
3074	810308	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN	$3.416.300
3075	810309	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN	$3.416.300
3076	810310	LAMINOPLASTIA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$4.672.900
3077	810311	LAMINOPLASTIA CERVICAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$4.672.900
3078	810405	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$3.416.300
3079	810406	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$3.416.300
3080	810407	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$3.416.300
3081	810408	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE MÁS DE TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$4.364.500
3082	810409	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE MÁS DE TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$4.364.500
3083	810410	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE MÁS DE TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$4.364.500
3084	810411	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$5.154.800
3085	810412	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$4.034.800

3086	810413	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$4.034.800
3087	810414	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$5.154.800
3088	810415	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$4.034.800
3089	810416	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$4.034.800
3090	810417	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$3.416.300
3091	810418	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$3.416.300
3092	810419	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$3.416.300
3093	810420	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$4.034.800
3094	810421	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$5.154.800
3095	810422	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$4.034.800
3096	810424	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA	$5.966.400
3097	810425	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCÓPICA	$5.966.400
3098	810427	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA	$5.966.400
3099	810428	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCÓPICA	$5.966.400
3100	810431	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCÓPICA	$5.966.400
3101	810433	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA	$5.966.400
3102	810434	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCÓPICA	$5.966.400
3103	810435	LAMINOPLASTIA TORÁCICA HASTA TRES SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$4.672.900
3104	810436	LAMINOPLASTIA TORÁCICA MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$4.672.900
3105	810508	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$3.416.300
3106	810509	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$3.416.300
3107	810510	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$4.364.500
3108	810511	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$4.364.500
3109	810512	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$4.364.500
3110	810513	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$4.364.500
3111	810514	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$4.282.100
3112	810515	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$4.282.100
3113	810516	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$3.351.700
3114	810517	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$4.282.100
3115	810518	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$4.282.100
3116	810519	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$3.351.700
3117	810520	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$3.416.300
3118	810521	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$3.416.300

3119	810522	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$3.351.700
3120	810523	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$3.351.700
3121	810525	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTERIOR DE UNO A TRES SEGMENTOS TRANSFORAMINAL PERCUTÁNEA	$5.966.400
3122	810532	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL DE UNA VÉRTEBRA	$5.966.400
3123	810605	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$3.416.300
3124	810606	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$3.416.300
3125	810607	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$3.416.300
3126	810608	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$3.416.300
3127	810609	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$3.416.300
3128	810610	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$3.416.300
3129	810613	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$4.034.800
3130	810614	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$4.034.800
3131	810615	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$4.034.800
3132	810616	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$4.034.800
3133	810617	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$4.034.800
3134	810618	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$4.034.800
3135	810619	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$3.416.300
3136	810620	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$3.416.300
3137	810621	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$3.416.300
3138	810622	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$4.034.800
3139	810623	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$4.034.800
3140	810624	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$4.034.800
3141	810625	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR TRANSACRA CON INSTRUMENTACIÓN VÍA RETROPERITONEAL	$4.034.800
3142	810626	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$3.416.300
3143	810627	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$3.416.300
3144	810628	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$4.034.800
3145	810629	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$4.034.800
3146	810630	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$3.416.300
3147	810631	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$3.416.300
3148	810632	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$4.034.800
3149	810633	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$4.034.800
3150	810636	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$5.966.400

3151	810639	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$5.966.400
3152	810644	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$5.966.400
3153	810647	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA MÁS DE UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$5.966.400
3154	810817	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$3.416.300
3155	810818	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$3.416.300
3156	810819	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$3.416.300
3157	810820	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$3.416.300
3158	810821	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$3.351.700
3159	810822	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$3.351.700
3160	810823	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$3.351.700
3161	810824	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$3.351.700
3162	810825	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$3.416.300
3163	810826	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$3.416.300
3164	810827	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$3.351.700
3165	810828	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$3.351.700
3166	810829	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$3.416.300
3167	810830	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$3.416.300
3168	810831	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$3.351.700
3169	810832	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$3.351.700
3170	810833	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN INTERCRESTILIA	$3.351.700
3171	810834	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$3.416.300
3172	810835	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$3.416.300
3173	810836	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$3.351.700
3174	810837	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$3.351.700
3175	810840	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$5.967.500
3176	810843	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$5.967.500
3177	810848	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA INTERESPINOSA POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA	$5.967.500
3178	810853	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA	$5.967.500
3179	810907	REFUSIÓN DE COLUMNA TORÁCICA ANTERIOR O LATERAL	$5.152.600
3180	810908	REFUSIÓN DE COLUMNA TORÁCICA POSTERIOR	$5.152.600
3181	810909	REFUSIÓN DE COLUMNA TORACOLUMBAR ANTERIOR O LATERAL	$5.152.600
3182	810910	REFUSIÓN DE COLUMNA TORACOLUMBAR POSTERIOR	$5.152.600
3183	810915	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOSACRA ANTERIOR O LATERAL	$5.152.600
3184	810916	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOSACRA POSTERIOR	$5.152.600
3185	810917	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOPÉLVICA ANTERIOR O LATERAL	$5.152.600
3186	810918	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOPÉLVICA POSTERIOR	$5.152.600
3187	811101	ARTRODESIS TIBIO-TALAR VÍA ABIERTA	$3.416.300
3188	811103	REVISIÓN DE ARTRODESIS TIBIO-TALAR VÍA ABIERTA	$3.798.400

3189	811202	ARTRODESIS SUBTALAR VÍA ABIERTA	$3.416.300
3190	811204	ARTRODESIS SUBTALAR DISTRACTORA CON INJERTO ESTRUCTURAL VÍA ABIERTA	$3.416.300
3191	811205	ARTRODESIS CALCÁNEOCUBOIDEA VÍA ABIERTA	$3.416.300
3192	811207	ARTRODESIS TALONAVICULAR VÍA ABIERTA	$3.416.300
3193	811209	ARTRODESIS TARSOMETATARSAL (CADA COLUMNA) VÍA ABIERTA	$3.416.300
3194	811210	ARTRODESIS METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA	$1.952.000
3195	811212	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VÍA ABIERTA	$1.952.000
3196	811213	REVISIÓN DE ARTRODESIS DE MEDIOPIE O RETROPIE (CADA UNA) VÍA ABIERTA	$2.846.500
3197	811215	REVISIÓN DE ARTRODESIS METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA	$2.846.500
3198	811216	REVISIÓN DE ARTRODESIS INTERFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA	$2.846.500
3199	812001	ARTRODESIS DE ARTICULACIÓN	$2.846.500
3200	812101	ARTRODESIS DE CADERA	$4.034.800
3201	812201	ARTRODESIS DE RODILLA	$3.351.700
3202	812301	ARTRODESIS DE HOMBRO VÍA ABIERTA	$3.416.300
3203	812302	ARTRODESIS DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	$3.416.300
3204	812401	ARTRODESIS RADIOCUBITAL DISTAL	$1.952.000
3205	812402	ARTRODESIS DE CODO	$3.416.300
3206	812503	ARTRODESIS RADIOCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	$3.416.300
3207	812504	ARTRODESIS RADIOCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	$3.646.200
3208	812601	ARTRODESIS TRAPECIO-METACARPIANO	$1.952.000
3209	812602	ARTRODESIS CARPO-METACARPIANA	$1.952.000
3210	812701	ARTRODESIS METACARPO-FALÁNGICA	$1.776.000
3211	812801	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO SIN INJERTO (UNA O MÁS)	$1.776.000
3212	812802	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO CON INJERTO (UNA O MÁS)	$2.229.500
3213	812908	ARTRODESIS INTERCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	$2.974.600
3214	812909	ARTRODESIS INTERCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	$3.194.900
3215	812912	ARTRODESIS SACROILÍACA SIN INSTRUMENTACIÓN	$4.034.800
3216	813101	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS CON PRÓTESIS	$1.374.700
3217	813102	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS SIN PRÓTESIS	$1.374.700
3218	813103	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN DE HUESOS DEL TARSO	$1.374.700
3219	813104	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN DE HUESOS DEL METATARSO	$1.374.700
3220	814101	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN DE CADERA	$3.194.900
3221	814103	OSTEOCONDROPLASTIA DE CADERA VÍA ABIERTA	$3.416.300
3222	814210	REPARACIÓN DE RODILLA CINCO EN UNO: MENISCOPLASTIA, REPARACIÓN DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL, AVANZAMIENTO DE VASTUS MEDIAL O INTERNO, AVANZAMIENTO SEMITENDINOSO Y TRANSPOSICIÓN DE (PATA DE GANSO O PES ANSERINUS)	$3.351.700
3223	814220	REPARACIÓN TRIADA DE RODILLA: MENISCOPLASTIA CON REPARACIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y LIGAMENTO MEDIAL COLATERAL	$3.416.300
3224	814221	CAPSULORRAFIA DE RODILLA	$2.974.600
3225	814410	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON CIRUGÍA DE TEJIDOS BLANDOS	$2.229.500
3226	814420	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON OSTEOTOMÍA DE TUBEROSIDAD ANTERIOR	$2.229.500
3227	814501	REPARACIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO	$3.416.300
3228	814502	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	$3.351.700
3229	814503	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	$3.351.700
3230	814504	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTÓLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	$3.351.700
3231	814505	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON INJERTO AUTÓLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	$3.351.700
3232	814509	REVISIÓN DE RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTÓLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	$3.351.700
3233	814601	OTRA CORRECCIÓN LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL O CÁPSULAR	$3.416.300
3234	814602	OTRA RECONSTRUCCIÓN O TRANSFERENCIAS PARA LIGAMENTOS MEDIAL O LATERAL	$3.416.300
3235	814603	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN GLENOHUMERAL VÍA ABIERTA	$2.846.500
3236	814604	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN GLENOHUMERAL VÍA ARTROSCÓPICA	$3.363.400
3237	814605	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR VÍA ABIERTA	$3.363.400

3238	814606	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR VÍA ARTROSCÓPICA	$3.363.400
3239	814607	RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	$4.079.400
3240	814608	RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VÍA ARTROSCÓPICA	$4.079.400
3241	814611	CORRECCIÓN CAPSULAR SUPERIOR DE HOMBRO CON INJERTO VÍA ABIERTA	$4.079.400
3242	814612	CORRECCIÓN CAPSULAR SUPERIOR DE HOMBRO CON INJERTO VÍA ARTROSCÓPICA	$4.079.400
3243	814703	RETINACULOPLASTIA (PARA LIBERACIÓN DE LA RÓTULA)	$1.776.000
3244	814704	CONDROPLASTIA DE ABRASIÓN MÁS OSTEOTOMÍA TIBIAL POR ARTROSCOPIA	$3.194.900
3245	814705	RELAJACIÓN DE RETINÁCULO LATERAL, MÁS OSTEOTOMÍA DE REALÍNEACIÓN, MÁS PLICATURA DE RETÍNÁCULO MEDIAL POR ARTROSCOPIA	$3.646.200
3246	814706	RELAJACIÓN DE RETINÁCULO LATERAL POR ARTROSCOPIA	$1.776.000
3247	814707	RELAJACIÓN DE RETINÁCULO LATERAL MÁS REALINEACIÓN DISTAL O PROXIMAL POR ARTROSCOPIA	$2.974.600
3248	814708	FIJACIÓN DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	$2.974.600
3249	814709	FIJACIÓN E INJERTO ÓSEO DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	$2.974.600
3250	814711	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, ABIERTA	$3.416.300
3251	814712	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, POR ARTROSCOPIA	$3.416.300
3252	814721	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL ABIERTA	$3.416.300
3253	814722	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	$3.416.300
3254	814723	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	$1.776.000
3255	814724	REMODELACIÓN DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	$3.416.300
3256	814725	CONDROPLASTIA DE ABRASIÓN PARA ZONA PATELAR POR ARTROSCOPIA	$3.194.900
3257	814726	REMODELACIÓN DE MENISCO ROTO (PICO DE LORO) POR ARTROSCOPIA	$3.194.900
3258	814727	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMENTO CRUZADO	$3.416.300
3259	814731	CONDROPLASTIA DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	$3.194.900
3260	814907	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VÍA ABIERTA	$4.282.100
3261	814911	CAPSULORRAFIA DE TOBILLO	$2.493.900
3262	815102	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL EN ARTRODESIS DE CADERA	$4.034.800
3263	815103	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA	$4.034.800
3264	815104	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO COMPLEJO DE CADERA (ARTROSIS SECUNDARIA)	$4.034.800
3265	815201	REEMPLAZO PARCIAL DE CADERA	$3.194.900
3266	815301	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE CADERA	$3.194.900
3267	815302	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCIÓN DE AMBOS COMPONENTES (ACETABULAR Y FEMORAL)	$4.034.800
3268	815303	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCCIÓN DE COMPONENTE ACETABULAR	$4.079.400
3269	815304	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCCIÓN DE COMPONENTE FEMORAL	$4.079.400
3270	815401	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA BICOMPARTIMENTAL	$4.034.800
3271	815403	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA UNICOMPARTIMENTAL (HEMIARTICULACIÓN)	$4.034.800
3272	815404	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL SIMPLE DE RODILLA	$4.034.800
3273	815405	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL COMPLEJO DE RODILLA (ARTROSIS SECUNDARIA)	$4.034.800
3274	815406	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL EN ARTRODESIS DE RODILLA	$4.034.800
3275	815503	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCIÓN DE COMPONENTE FEMORAL	$4.034.800
3276	815504	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCIÓN DE COMPONENTE TIBIAL	$4.034.800
3277	815505	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCIÓN DE COMPONENTE PATELAR	$4.034.800
3278	815506	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCIÓN DE LOS TRES COMPONENTES (FEMORAL, TIBIAL Y PATELAR)	$4.034.800
3279	815601	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO VÍA ABIERTA	$4.034.800
3280	815602	CONVERSIÓN DE ARTRODESIS DE TOBILLO A REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO VÍA ABIERTA	$4.034.800
3281	815603	REVISIÓN DE REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO VÍA ABIERTA	$4.034.800
3282	815701	REEMPLAZO METATARSOFALÁNGICO CON DISPOSTIVO	$1.755.300
3283	815810	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO	$4.034.800

3284	817101	REEMPLAZO PROTÉSICO EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	$3.194.900
3285	817102	REEMPLAZO PROTÉSICO DE LA ARTICULACIÓN TRAPECIO-METACARPIANA	$2.229.500
3286	817201	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN MUÑECA	$4.364.500
3287	817202	ARTROPLASTIA RESECCIÓN TRAPECIO-METACARPIANA	$2.848.300
3288	817203	ARTROPLASTIA METACARPO-FALÁNGICA (UNA O MÁS)	$3.194.900
3289	817204	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VÍA ABIERTA	$3.194.900
3290	817208	ARTROPLASTIA RADIOCARPIANA (MUÑECA O PUÑO)	$3.416.300
3291	817301	REEMPLAZO PROTÉSICO DE LA MUÑECA	$3.416.300
3292	817302	REVISIÓN DE REEMPLAZO TOTAL DE MUÑECA	$3.416.300
3293	817901	ARTROPLASTIAS INTERFALÁNGICAS (POR CADA DEDO)	$3.416.300
3294	817902	DESCOMPRESIÓN DE HUESO DE MUÑECA O MANO VÍA ABIERTA	$2.229.500
3295	818010	REEMPLAZO PROTÉSICO PRIMARIO TOTAL DE HOMBRO	$4.034.800
3296	818020	REEMPLAZO PROTÉSICO SECUNDARIO TOTAL DE HOMBRO	$4.034.800
3297	818101	REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE HOMBRO VÍA ABIERTA	$4.034.800
3298	818201	REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO VÍA ABIERTA	$3.416.300
3299	818202	REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA	$3.416.300
3300	818203	REVISIÓN DE REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO VÍA ABIERTA	$3.416.300
3301	818204	REVISIÓN DE REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA	$3.416.300
3302	818301	ACROMIOPLASTIA VÍA ABIERTA	$2.229.500
3303	818302	ACROMIOPLASTIA POR ARTROSCOPIA	$1.952.000
3304	818303	CORACOPLASTIA POR ARTROSCOPIA	$2.267.800
3305	818305	ARTROPLASTIA ACROMIO-CLAVICULAR	$4.034.800
3306	818306	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN HOMBRO	$4.034.800
3307	818307	REPARACIÓN DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	$3.194.900
3308	818401	REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE CODO	$4.034.800
3309	818501	REEMPLAZO PARCIAL PROTÉSICO DE CODO	$4.034.800
3310	818601	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN DEL CODO	$4.079.200
3311	818602	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE CODO CON AUTO O ALOINJERTO	$3.351.700
3312	818603	LIBERACIÓN ANTERIOR O POSTERIOR DE CODO PARA CONTRACTURA	$586.300
3313	818604	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMIENTO COLATERAL CODO	$997.200
3314	818607	CONDROPLASTIA DE HOMBRO VÍA ABIERTA	$3.194.900
3315	818608	CONDROPLASTIA DE HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA	$3.194.900
3316	818609	CAPSULORRAFIA DE CODO VÍA ABIERTA	$1.776.000
3317	818701	REVISIÓN DE REEMPLAZO PARCIAL PROTÉSICO DE HOMBRO	$4.034.800
3318	818702	REVISIÓN DE REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE HOMBRO	$4.034.800
3319	818703	REVISIÓN DE REEMPLAZO PARCIAL PROTÉSICO DE CODO	$4.034.800
3320	818704	REVISIÓN DE REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE CODO	$4.034.800
3321	819101	ASPIRACIÓN ARTICULAR	$71.900
3322	819201	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE LA ARTICULACIÓN O EL LIGAMENTO	$66.000
3323	819202	APLICACIÓN DE PLASMA RICO EN PLAQUETAS DENTRO DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR	$689.600
3324	819310	CAPSULORRAFIA DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	$2.974.600
3325	819330	SUTURA DEL FIBROCARTÍLAGO TRIANGULAR O DE LIGAMENTOS INTERCARPIANOS VÍA ARTROSCÓPICA	$2.229.500
3326	819331	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VÍA ABIERTA	$1.952.000
3327	819401	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE TENDÓN DE AQUILES VÍA ABIERTA	$3.006.000
3328	819404	RECONSTRUCCIÓN DE TENDÓN DE AQUILES CON CALCANEOPLASTIA VÍA ABIERTA	$2.846.500
3329	819406	RECONSTRUCCIÓN DE TENDONES PERONEOS VÍA ABIERTA	$2.846.500
3330	819408	RECONSTRUCCIÓN DE TENDONES TIBIALES VÍA ABIERTA	$2.846.500
3331	819501	REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CALCÁNEO NAVICULAR	$2.846.500
3332	819520	REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DEL TENDÓN ROTULIANO	$997.200
3333	819601	ARTRODIASTASIS CON FIJADOR EXTERNO	$4.660.800
3334	819602	CONDRODIASTASIS CON FIJADOR EXTERNO	$4.660.800
3335	819701	REVISIÓN DE ARTROPLASTIA DE HOMBRO	$4.034.800
3336	819702	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE HOMBRO	$4.034.800
3337	819703	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO DE HOMBRO COMPONENTE GLENOIDEO	$4.034.800
3338	819704	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE HOMBRO COMPONENTE HUMERAL	$4.034.800
3339	819706	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CODO	$4.034.800
3340	819801	OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN ESTRUCTURAS ARTICULARES	$749.000
3341	820101	EXPLORACIÓN DE VAINA DE TENDÓN DE MANO	$788.000

3342	820102	ELIMINACIÓN DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDÓN DE MANO	$1.776.000
3343	820201	MIOTOMÍA DE MANO	$788.000
3344	820301	BURSOTOMÍA DE MANO	$788.000
3345	820401	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESPACIO PALMAR O TENAR	$788.000
3346	820901	OTRA INCISIÓN DE TEJIDO FLEXIBLE DE MANO	$788.000
3347	821101	TENOTOMÍA DE MANO PALMAR	$788.000
3348	821102	TENOTOMÍA DE MANO DORSAL	$788.000
3349	821201	FASCIOTOMÍA DE MANO	$1.776.000
3350	821901	DIVISIÓN DE MÚSCULO DE MANO	$788.000
3351	822101	RESECCIÓN DE GANGLIÓN EN DEDOS DE MANO	$997.200
3352	822104	RESECCIÓN DE GANGLIÓN DORSAL DE MUÑECA VÍA ABIERTA	$1.374.700
3353	822106	RESECCIÓN DE GANGLIÓN PALMAR DE MUÑECA VÍA ABIERTA	$1.374.700
3354	822201	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN MÚSCULO DE MANO	$1.374.700
3355	822202	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN MÚSCULO DE MANO	$1.374.700
3356	823101	BURSECTOMÍA DE MANO	$1.952.000
3357	823201	ESCISIÓN DE TENDÓN DE MANO PARA INJERTO (DIFERENTE REGIÓN OPERATORIA)	$1.952.000
3358	823301	TENOSINOVECTOMÍA EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	$1.952.000
3359	823303	TENOSINOVECTOMÍA FLEXORES MANO (UNO O MÁS)	$3.194.900
3360	823307	TENOSINOVECTOMÍA EN COMPARTIMENTO EXTENSOR	$1.374.700
3361	823311	TENOSINOVECTOMÍA EN DEDOS DE MANO (UNO O MÁS)	$1.952.000
3362	823401	ESCISIÓN DE MÚSCULO O FASCIA DE MANO PARA INJERTO	$3.416.300
3363	823501	ESCISIÓN DE APONEUROSIS EN MANO	$3.416.300
3364	823502	ESCISIÓN DE APONEUROSIS EN DEDOS	$3.416.300
3365	824101	SUTURA DE ENVOLTURA O VAINA DE TENDÓN DE MANO	$2.229.500
3366	824201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA	$3.351.700
3367	824202	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACIÓN	$3.351.700
3368	824203	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFIA	$3.351.700
3369	824211	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACIÓN	$4.034.800
3370	824213	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) CON NEURORRAFIA	$4.034.800
3371	824215	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) SIN NEURORRAFIA	$3.351.700
3372	824301	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)	$2.229.500
3373	824321	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	$2.974.600
3374	824601	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	$1.776.000
3375	824611	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)	$1.952.000
3376	825101	AVANZAMIENTO DE TENDÓN DE MANO	$1.952.000
3377	825201	RETROCESO DE TENDÓN DE MANO	$3.416.300
3378	825301	TRANSFERENCIA TENDÓN MANO Y PUÑO (UNO O MÁS)	$3.646.200
3379	825303	TRANSFERENCIA DE PRONADOR A SUPINADOR	$3.416.300
3380	825304	TRANSFERENCIA DE FLEXORES A EXTENSORES (ESPÁSTICOS)	$3.646.200
3381	825305	TRANSFERENCIA DE EXTENSOR DEL PULGAR	$3.416.300
3382	825306	REINSERCIÓN DE TENDÓN EN MANO (UNO O MÁS)	$3.416.300
3383	825307	TRASFERENCIA DE TENDÓN EN MANO O MUÑECA (UNO O MÁS)	$3.646.200
3384	825401	REFIJACIÓN DE MÚSCULO DE MANO	$1.776.000
3385	825501	ALARGAMIENTO DE TENDÓN EN MANO (UNO O MÁS)	$1.952.000
3386	826101	PULGARIZACIÓN O POLICITACIÓN CON SUMINISTRO NEUROVASCULAR	$3.646.200
3387	826920	INJERTOS AL PULGAR (ÓSEO Y PEDÍCULO DE PIEL)	$1.006.800
3388	827101	RECONSTRUCCIÓN PARA PLASTIA DE OPONENTE	$3.351.700
3389	827102	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE UN DEDO CON RECONSTRUCCIÓN DE POLEAS	$3.351.700
3390	827103	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE DOS O MÁS DEDOS CON RECONSTRUCCIÓN DE POLEAS	$4.672.900
3391	827901	INJERTO DE TENDÓN EXTENSOR DE MANO O DEDOS (UNO O MÁS)	$2.229.500
3392	827902	INJERTO DE TENDÓN FLEXOR DE MANO O DEDOS (UNO O MÁS)	$4.672.900
3393	827910	INJERTO TENDINOSO CON IMPLANTE EN DEDOS DE LA MANO (CADA UNO)	$4.672.900
3394	828101	TRASPOSICIÓN DE DEDO	$3.646.200
3395	828201	REPARACIÓN DE DEFORMIDADES CONGÉNITAS DE MANO	$3.416.300
3396	828302	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA SIMPLE (UNO O MÁS ESPACIOS)	$2.229.500
3397	828304	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA COMPLEJA	$2.229.500
3398	828310	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE LA MACRODACTILIA	$3.416.300
3399	828320	CORRECCIÓN SIMPLE DE CAMPTODACTILIA (UNO O MÁS DEDOS)	$2.229.500
3400	828330	CORRECCIÓN DE CAMPTODACTILIA CON OSTEOTOMÍA (UNO O MÁS DEDOS)	$2.229.500

3401	828340	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE CLINODACTILIA (UNO O MÁS DEDOS)	$1.776.000
3402	828350	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON RECONSTRUCCIÓN	$1.374.700
3403	828351	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON ESCISIÓN SIMPLE	$1.374.700
3404	828355	CORRECCIÓN DE ACORTAMIENTO Y ARQUEAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO	$3.416.300
3405	828401	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN BOTONERA	$3.194.900
3406	828402	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN CUELLO DE CISNE	$3.194.900
3407	828403	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN MARTILLO	$1.952.000
3408	828404	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN GATILLO [DEDO DE RESORTE]	$1.374.700
3409	828501	TENODESIS EN MANO (UNO O MÁS)	$1.776.000
3410	828601	MIOTENOPLASTIA DE MANO	$830.700
3411	828903	PLICATURA DE FASCIA EN MANO VÍA ABIERTA	$830.700
3412	828905	REPARACIÓN DE HERNIA FASCIAL VÍA ABIERTA	$3.798.300
3413	828907	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTOS EN MANO CON AUTOINJERTO VÍA ABIERTA	$3.351.700
3414	828908	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTOS EN MANO CON AUTOINJERTO VÍA ARTROSCÓPICA	$3.351.700
3415	828910	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO EN MANO	$2.974.600
3416	829101	LIBERACIÓN DE ADHESIONES DE FASCIA, MÚSCULO Y TENDÓN DE MANO	$1.776.000
3417	829111	TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO (UNO O MÁS)	$1.952.000
3418	829115	TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS (UNO O MÁS)	$3.416.300
3419	829121	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	$1.952.000
3420	829125	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)	$3.416.300
3421	829201	ASPIRACIÓN DE BURSA DE MANO	$26.500
3422	829301	ASPIRACIÓN DE OTRO TEJIDO BLANDO DE MANO	$741.800
3423	829401	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA DE MANO	$26.500
3424	829501	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN DE MANO	$26.500
3425	829901	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EN MANO	$1.776.000
3426	829910	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO	$1.374.700
3427	829911	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN REGIÓN TENAR O TÚNEL CARPIANO	$1.776.000
3428	829912	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXCEPTO DEDOS)	$1.776.000
3429	830101	EXPLORACIÓN DE VAINA DE TENDÓN	$1.374.700
3430	830102	ELIMINACIÓN DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDÓN	$1.374.700
3431	830231	MIOTOMÍA DEL TEMPORAL	$1.952.000
3432	830232	MIOTOMÍA PTERIGOIDEO	$1.952.000
3433	830233	MIOTOMÍA DE MASETERO	$1.952.000
3434	830301	EXTRACCIÓN DE DEPÓSITOS CALCÁREOS O BURSA-SUBDELTOIDEOS O INTRATENDINOSOS	$997.200
3435	831101	TENOTOMÍAS EN PIE (UNA O MÁS)	$586.300
3436	831202	LIBERACIÓN PERIARTICULAR DE LA CADERA, CON TENOTOMÍAS (CADERA COLGANTE)	$586.300
3437	831203	LIBERACIÓN DE FLEXORES DE CADERA	$586.300
3438	831204	LIBERACIÓN DE MUSCULATURA PELVITROCANTÉRICA	$586.300
3439	831205	TENOTOMÍA DE CADERA VÍA ABIERTA	$586.300
3440	831206	TENOTOMÍA DE CADERA VÍA ENDOSCÓPICA	$586.300
3441	831207	CAPSULORRAFIA DE CADERA	$1.952.000
3442	831303	TENOTOMÍAS EN BRAZO (UNA O MÁS)	$586.300
3443	831304	TENOTOMÍAS EN ANTEBRAZO (UNA O MÁS)	$586.300
3444	831305	TENOTOMÍA SIMPLE EN CUELLO (TORTÍCOLIS CONGÉNITA)	$586.300
3445	831306	TENOTOMÍA MÚLTIPLE EN CUELLO	$586.300
3446	831307	TENOTOMÍA DE MÚSCULOS ESPÁSTICOS (EXCEPTO MANO)	$586.300
3447	831308	TENOTOMÍA EN PIERNA (UNA O MÁS)	$586.300
3448	831309	TENOTOMÍAS DE ISQUIOTIBIALES (UNA O MÁS)	$586.300
3449	831310	TENOTOMÍA TORÁCICA (EN DESCOMPRESIÓN)	$586.300
3450	831311	TENOTOMÍAS EN HOMBRO (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	$586.300
3451	831312	TENOTOMÍAS EN HOMBRO (UNA O MÁS) VÍA ARTROSCÓPICA	$586.300
3452	831401	FASCIOTOMÍA O INCISIÓN DE FASCIA	$1.374.700
3453	831402	INCISIÓN DE BANDA ILIOTIBIAL	$1.374.700
3454	831403	ESCISIÓN PARCIAL DE FASCIA	$1.374.700
3455	831450	FASCIOTOMÍA EN ANTEBRAZO, CON LIBERACIÓN EN CODO Y MUÑECA	$1.374.700
3456	831451	FASCIOTOMÍA DESCOMPRESIVA DE LA ARTERIA BRAQUIAL	$1.374.700
3457	831461	FASCIOTOMÍA EN MUSLO, POR UNA O MÁS INCISIONES	$1.374.700
3458	831471	FASCIOTOMÍA EN PIERNA POR UNA O MÁS INCISIONES	$1.374.700
3459	831481	FASCIOTOMÍA EN PIE, UNA O MÁS INCISIONES	$1.374.700

3460	831901	INCISIÓN DE MÚSCULO	$1.374.700
3461	831902	LIBERACIÓN DE MÚSCULO	$1.952.000
3462	831905	ESCALENOTOMÍA O SECCIÓN DE ESCALENO ANTERIOR SIN RESECCIÓN DE COSTILLA CERVICAL	$1.374.700
3463	831910	SECCIÓN DE ESTERNOCLEIDOMASTOIDEO	$1.374.700
3464	832101	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MÚSCULOS, TENDÓN, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VÍA ABIERTA	$586.300
3465	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MÚSCULOS, TENDÓN, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VÍA PERCUTÁNEA	$586.300
3466	832103	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA	$586.300
3467	832104	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	$586.300
3468	832105	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VÍA ENDOSCÓPICA	$586.300
3469	833001	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA, MÚSCULO, TENDÓN O SINOVIAL	$1.374.700
3470	833002	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FASCIA, MÚSCULO, TENDÓN O SINOVIAL	$1.374.700
3471	833101	ESCISIÓN DE GANGLIÓN DE ENVOLTURA DE TENDÓN, EXCEPTO DE MANO	$1.374.700
3472	833201	ESCISIÓN DE MIOSITIS OSIFICANTE	$1.374.700
3473	833202	ESCISIÓN O RESECCIÓN DE: HUESO HETEROTÓPICO O CALCIFICACIONES HETEROTÓPICAS EN MUSCULO	$1.374.700
3474	833203	ESCISIÓN DE CICATRIZ DE MÚSCULO	$1.374.700
3475	833901	ESCISIÓN DE QUISTE POPLÍTEO [DE BAKER]	$1.756.400
3476	834101	ESCISIÓN DE TENDÓN PARA INJERTO (DIFERENTE REGIÓN OPERATORIA)	$1.374.700
3477	834201	ESCISIÓN DE APONEUROSIS O VAINA DE TENDÓN	$1.374.700
3478	834202	TENOSINOVECTOMÍA	$1.374.700
3479	834203	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EXCEPTO MANO	$1.374.700
3480	834301	ESCISIÓN DE MÚSCULO O FASCIA PARA INJERTO	$1.374.700
3481	834401	OTRA FASCIECTOMÍA VÍA ABIERTA	$1.374.700
3482	834501	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO	$1.776.000
3483	834502	ESCALENECTOMÍA	$1.374.700
3484	834601	RESECCIÓN DE VAINA TENDINOSA, FASCIA, MÚSCULO O TENDÓN; EXCEPTO MANO Y PIE VÍA ABIERTA	$1.755.300
3485	834602	RESECCIÓN DE VAINA TENDINOSA, FASCIA, MÚSCULO O TENDÓN; EXCEPTO MANO Y PIE VÍA ENDOSCÓPICA	$2.272.100
3486	834910	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN BRAZO	$1.776.000
3487	834920	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO	$1.776.000
3488	834930	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN MUSLO	$1.776.000
3489	834940	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIERNA	$1.776.000
3490	834950	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIE	$1.776.000
3491	835101	BURSECTOMÍA ABIERTA	$1.374.700
3492	836001	SUTURA DE MUSCULO O TENDÓN O FASCIA O APONEUROSIS VÍA ABIERTA	$997.200
3493	836101	SUTURA DE ENVOLTURA DE TENDÓN	$997.200
3494	836201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)	$4.034.800
3495	836202	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)	$997.200
3496	836301	REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR VÍA ABIERTA	$3.416.300
3497	836302	SUTURA DEL MANGUITO ROTADOR VÍA ENDOSCÓPICA	$2.229.500
3498	836303	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR SIN AUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$2.229.500
3499	836304	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR CON AUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$4.361.900
3500	836306	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR SIN AUMENTACIÓN VÍA ARTROSCÓPICA	$3.416.300
3501	836307	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR CON AUMENTACIÓN VÍA ARTROSCÓPICA	$3.416.300
3502	837101	AVANZAMIENTO DE TENDÓN	$997.200
3503	837201	RETROCESO DE TENDÓN	$997.200
3504	837301	REFIJACIÓN DE TENDÓN	$997.200
3505	837401	REFIJACIÓN DE MÚSCULO	$997.200
3506	837501	TRANSFERENCIAS DEL PRONADOR REDONDO	$1.952.000
3507	837502	TRANSFERENCIAS DE TENDÓN EN PARÁLISIS RADIAL	$1.952.000

3508	837503	TRANSFERENCIA TENDINOSA O MIOTENDINOSA CON ESCAPULOPEXIA	$2.974.600
3509	837601	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE HOMBRO	$1.952.000
3510	837602	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE ANTEBRAZO	$1.952.000
3511	837603	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CODO	$1.952.000
3512	837604	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUÑECA	$1.952.000
3513	837605	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CADERA	$1.952.000
3514	837606	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUSLO	$1.952.000
3515	837607	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE RODILLA	$1.952.000
3516	837608	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIERNA	$1.952.000
3517	837609	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIE	$1.952.000
3518	837901	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULO CON DESCENSO DE TROCÁNTER MAYOR Y OSTEOTOMÍA	$1.952.000
3519	838501	ALARGAMIENTO TENDÓN POPLÍTEO	$997.200
3520	838502	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDÓN DE AQUILES	$2.229.500
3521	838505	REPARACIÓN DEL TENDÓN DEL CUÁDRICEPS CON FIJACIÓN	$997.200
3522	838601	CUADRICESPLASTIA ABIERTA	$3.194.900
3523	838602	CUADRICEPLASTIA POR ARTROSCOPIA	$2.974.600
3524	838820	FIJACIÓN DE TENDÓN	$3.798.400
3525	838830	TENODESIS	$1.952.000
3526	838910	ALARGAMIENTO DE FASCIA	$997.200
3527	838940	FASCIOPLASTIA	$997.200
3528	838960	PLICATURA DE FASCIA	$997.200
3529	839101	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDÓN [TENOLISIS]	$997.200
3530	839401	ASPIRACIÓN DE BURSA	$71.900
3531	839501	ASPIRACIÓN DE OTRO TEJIDO BLANDO	$414.300
3532	839601	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA	$26.500
3533	839701	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN	$26.500
3534	839901	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE HOMBRO (MÚSCULOS, TENDÓN, SINOVIAL)	$1.374.700
3535	839902	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE BRAZO (MÚSCULOS, TENDÓN, SINOVIAL)	$1.374.700
3536	839903	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	$1.374.700
3537	839906	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE CADERA (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	$1.374.700
3538	839907	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	$1.374.700
3539	839908	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	$1.374.700
3540	839909	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIE (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	$1.374.700
3541	840001	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	$1.952.000
3542	840002	AMPUTACIÓN KINEPLÁSTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	$1.952.000
3543	840003	AMPUTACIÓN ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	$2.493.900
3544	840101	AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE DEDOS DE LA MANO (UNO O MÁS)	$1.374.700
3545	840201	AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE PULGAR	$997.200
3546	840301	AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE MANO (CARPO)	$1.952.000
3547	840401	DESARTICULACIÓN DE MUÑECA	$1.952.000
3548	840501	AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE ANTEBRAZO	$1.952.000
3549	840601	DESARTICULACIÓN DE CODO	$1.952.000
3550	840701	AMPUTACIÓN DE BRAZO	$1.952.000
3551	840801	DESARTICULACIÓN DE HOMBRO	$3.416.300
3552	840901	AMPUTACIÓN INTERTORACO ESCAPULAR	$3.416.300
3553	841001	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	$1.952.000
3554	841002	AMPUTACIÓN KINEPLÁSTICA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	$1.952.000
3555	841003	AMPUTACIÓN ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	$1.952.000
3556	841101	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	$997.200
3557	841201	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE RETROPIE	$1.952.000
3558	841202	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE MEDIOPIE	$1.952.000

3559	841203	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE ANTEPIE	$1.952.000
3560	841301	DESARTICULACIÓN DE TOBILLO	$1.952.000
3561	841401	AMPUTACIÓN DE TOBILLO A TRAVÉS DEL MALÉOLO DE TIBIA Y PERONÉ	$1.952.000
3562	841501	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE PIERNA	$1.952.000
3563	841601	DESARTICULACIÓN DE RODILLA	$1.952.000
3564	841701	AMPUTACIÓN POR ENCIMA DE RODILLA	$2.229.500
3565	841801	DESARTICULACIÓN DE CADERA	$3.416.300
3566	843101	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE HOMBRO	$1.374.700
3567	843201	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE ANTEBRAZO	$1.374.700
3568	843301	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE BRAZO	$1.374.700
3569	843401	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE MANO	$1.374.700
3570	843501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE DEDOS DE MANO (UNO O MÁS)	$1.374.700
3571	843601	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE MUSLO	$1.952.000
3572	843701	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE LA PIERNA	$1.952.000
3573	843801	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DEL PIE O ARTEJOS	$586.300
3574	843901	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE CADERA	$2.493.900
3575	849101	OTRA AMPUTACIÓN	$788.000
3576	849401	CORRECCIÓN DE SINOSTOSIS RADIOCUBITAL	$2.974.600
3577	849501	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE: OSTEOTOMÍAS O FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) EN FÉMUR, TIBIA Y PERONÉ; TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS; TENOTOMÍAS O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN MUSLO, PIERNA Y PIE TRIPLE ARTRODESIS EN PIE	$11.000.000
3578	849504	RECONSTRUCCIÓN MÚLTIPLE DE FÉMUR POR MALFORMACIÓN CONGÉNITA CON FIJACIÓN INTERNA (INTERVENCIÓN DE PARTES BLANDAS, ÓSEAS O ARTICULARES)	$11.000.000
3579	849505	RECONSTRUCCIÓN MÚLTIPLE DE FÉMUR POR MALFORMACIÓN CONGÉNITA CON FIJACIÓN EXTERNA (INTERVENCIÓN DE PARTES BLANDAS, ÓSEAS O ARTICULARES)	$11.000.000
3580	849506	RECONSTRUCCIÓN MÚLTIPLE DE TIBIA POR MALFORMACIÓN CONGÉNITA CON FIJACIÓN INTERNA (INTERVENCIÓN DE PARTES BLANDAS, ÓSEAS O ARTICULARES)	$11.000.000
3581	849507	RECONSTRUCCIÓN MÚLTIPLE DE TIBIA POR MALFORMACIÓN CONGÉNITA CON FIJACIÓN EXTERNA (INTERVENCIÓN DE PARTES BLANDAS, ÓSEAS O ARTICULARES)	$11.000.000
3582	849508	RECONSTRUCCIÓN MÚLTIPLE DE PIE POR MALFORMACIÓN CONGÉNITA CON FIJACIÓN INTERNA (INTERVENCIÓN DE PARTES BLANDAS, ÓSEAS O ARTICULARES)	$11.000.000
3583	849509	RECONSTRUCCIÓN MÚLTIPLE DE PIE POR MALFORMACIÓN CONGÉNITA CON FIJACIÓN EXTERNA (INTERVENCIÓN DE PARTES BLANDAS, ÓSEAS O ARTICULARES)	$11.000.000
3584	849510	RECONSTRUCCIÓN MÚLTIPLE DE ARTICULACIÓN POR MALFORMACIÓN CONGÉNITA SIN FIJACIÓN INTERNA (INTERVENCIÓN DE PARTES BLANDAS, ÓSEAS O ARTICULARES)	$11.000.000
3585	849511	RECONSTRUCCIÓN MÚLTIPLE DE ARTICULACIÓN POR MALFORMACIÓN CONGÉNITA CON FIJACIÓN EXTERNA (INTERVENCIÓN DE PARTES BLANDAS, ÓSEAS O ARTICULARES)	$11.000.000
3586	849512	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE DE PIE: OSTEOTOMÍAS EN RETROPIE O MEDIOPIE O ANTEPIE CON FIJACIÓN INTERNA INTERVENCIÓN DE TENDONES O ARTICULACIONES O LIGAMENTOS	$11.000.000
3587	849513	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE DE PIE: OSTEOTOMÍAS EN RETROPIE O MEDIOPIE O ANTEPIE CON FIJACIÓN EXTERNA INTERVENCIÓN DE TENDONES O ARTICULACIONES O LIGAMENTOS	$11.000.000
3588	849701	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE: OSTEOTOMÍAS O FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) EN HÚMERO, CÚBITO O RADIO; TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS; TENOTOMÍAS O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN BRAZO, ANTEBRAZO, MUÑECA O MANO	$11.000.000
3589	850101	DRENAJE EN MAMA DE COLECCIÓN POR MASTOTOMÍA O MAMOTOMÍA	$586.300
3590	850201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE MAMA POR MASTOTOMÍA	$788.000

3591	851101	BIOPSIA POR PUNCIÓN CON AGUJA FINA DE MAMA	$788.000
3592	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	$788.000
3593	851103	BIOPSIA DE MAMA POR ESTEREOTAXIA	$788.000
3594	851201	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA	$788.000
3595	851301	LOCALIZACIÓN DE LESIÓN NO PALPABLE DE MAMA CON ARPÓN U OTRO DISPOSITIVO	$152.000
3596	851302	LOCALIZACIÓN DE LESIÓN NO PALPABLE DE MAMA POR ESTEREOTAXIA	$428.100
3597	852002	ESCISIÓN SELECTIVA DE CANAL GALACTÓFORO	$997.200
3598	852003	ESCISIÓN EN BLOQUE DE CONDUCTOS GALACTÓFOROS	$997.200
3599	852101	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN DE MAMA	$997.200
3600	852201	RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA	$2.229.500
3601	852202	RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA CON CONDUCTOS TERMINALES	$2.229.500
3602	852301	MASTECTOMÍA SUBTOTAL	$3.416.300
3603	852401	ESCISIÓN DE PEZÓN ACCESORIO O SUPERNUMERARIO	$997.200
3604	852601	ESCISIÓN DE PEZÓN	$997.200
3605	852602	ESCISIÓN DE COMPLEJO AREOLA PEZÓN	$997.200
3606	853103	MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN UNILATERAL	$12.650.000
3607	854001	MASTECTOMÍA SUBCUTÁNEA CON RECONSTRUCCIÓN SIMULTÁNEA	$3.416.300
3608	854002	EXTIRPACIÓN DE TEJIDO MAMARIO [MASTECTOMÍA] SUBCUTÁNEA	$2.229.500
3609	854101	MASTECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL	$3.416.300
3610	854102	MASTECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL POR GLÁNDULA SUPERNUMERARIA	$3.416.300
3611	854103	MASTECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL CON PRESERVACIÓN DE PIEL O COMPLEJO AREOLA PEZÓN	$3.416.300
3612	854201	MASTECTOMÍA SIMPLE BILATERAL	$3.416.300
3613	854202	MASTECTOMÍA SIMPLE BILATERAL POR GLÁNDULA SUPERNUMERARIA	$3.416.300
3614	854203	MASTECTOMÍA SIMPLE BILATERAL CON PRESERVACIÓN DE PIEL O COMPLEJO AREOLA PEZÓN	$3.416.300
3615	854301	MASTECTOMÍA SIMPLE CON ESCISIÓN DE GANGLIOS LINFÁTICOS REGIONALES	$3.194.900
3616	854401	MASTECTOMÍA SIMPLE AMPLIADA BILATERAL VÍA ABIERTA	$3.194.900
3617	854501	ESCISIÓN DE MAMA, MÚSCULOS PECTORALES Y GANGLIO LINFÁTICO REGIONALES	$3.416.300
3618	854502	MASTECTOMÍA RADICAL MODIFICADA UNILATERAL	$3.194.900
3619	854601	MASTECTOMÍA RADICAL BILATERAL VÍA ABIERTA	$3.194.900
3620	854701	ESCISIÓN DE MAMA, MÚSCULOS, GANGLIOS LINFÁTICOS (AXILARES, CLAVICULARES, SUPRACLAVICULARES, MAMARIOS INTERNOS Y MEDIASTÍNICOS)	$3.416.300
3621	854801	MASTECTOMÍA RADICAL AMPLIADA BILATERAL VÍA ABIERTA	$3.194.900
3622	857201	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA UNILATERAL CON COLGAJO	$4.034.800
3623	857202	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA BILATERAL CON COLGAJO	$4.034.800
3624	857203	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA UNILATERAL CON TEJIDO AUTÓLOGO	$4.034.800
3625	857204	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA BILATERAL CON TEJIDO AUTÓLOGO	$4.034.800
3626	858101	SUTURA DE HERIDA DE MAMA	$997.200
3627	858201	INJERTO DE GROSOR PARCIAL EN LA PIEL DE LA MAMA	$1.776.000
3628	858301	INJERTO DE GROSOR TOTAL EN LA PIEL DE LA MAMA	$1.776.000
3629	858401	COLGAJO LOCAL EN LA MAMA	$1.776.000
3630	858402	COLGAJO LOCAL CUTÁNEO EN LA MAMA	$1.776.000
3631	858403	COLGAJO LOCAL MUSCULOCUTÁNEO EN LA MAMA	$1.776.000
3632	858405	COLGAJO LIBRE CON TÉCNICA MICROVASCULAR EN LA MAMA	$3.351.700
3633	858701	RECONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO AREOLA PEZÓN	$3.416.300
3634	858702	DIFERIMIENTO DEL COMPLEJO AREOLA PEZON	$3.416.300
3635	859002	EXTRACCIÓN DE CÁPSULA DE DISPOSITIVO EN MAMA (CAPSULECTOMÍA EN MAMA)	$788.000
3636	859401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE MAMA UNILATERAL	$1.006.800
3637	859402	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE MAMA BILATERAL	$788.000
3638	860101	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	$496.000
3639	860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO O MUCOSA (CON SUTURA)	$496.000
3640	860103	BIOPSIA ESCISIONAL DE UÑA (LECHO O MATRIZ)	$496.000
3641	860205	TUBERCULINA PRUEBA [DE MANTOUX]	$48.200
3642	860207	Leishmania PRUEBA [DE MONTENEGRO]	$52.700
3643	860209	Trypanosoma cruzi PRUEBA [DE MACHADO GUERREIRO]	$51.500
3644	861101	DRENAJE DE COLECCIÓN SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	$89.000
3645	861102	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	$1.006.800
3646	861103	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	$89.000

3647	861104	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	$788.000
3648	861201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA GENERAL POR INCISIÓN	$586.300
3649	861202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL POR INCISIÓN	$586.300
3650	861203	EXTRACCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS POR INCISIÓN	$586.300
3651	861401	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	$214.500
3652	861402	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	$274.000
3653	861403	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MÁS DE DIEZ LESIONES	$274.000
3654	861411	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)	$581.800
3655	861803	INSERCIÓN DE CATÉTER SUBDÉRMICO (EPIDERMOCLISIS)	$74.800
3656	861804	INSERCIÓN DE ESTIMULADOR ELÉCTRICO TRANSCUTÁNEO	$2.847.000
3657	861805	INSERCIÓN DE BOMBA DE INFUSIÓN TOTALMENTE IMPLANTABLE	$3.646.200
3658	861902	REVISIÓN DE DISPOSITIVO DE INFUSIÓN	$407.200
3659	861903	RECAMBIO DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN DISPOSITIVO DE INFUSIÓN	$407.200
3660	861904	PROGRAMACIÓN O REPROGRAMACIÓN DE DISPOSITIVO DE INFUSIÓN	$407.200
3661	861905	RETIRO O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE INFUSIÓN	$407.200
3662	862001	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN CARA Y CUELLO	$1.952.000
3663	862002	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN (AXILA, ANTECUBITAL, HUECOS POPLÍTEOS, INGUINAL)	$1.776.000
3664	862003	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN MUÑECAS O MANOS	$997.200
3665	862004	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES	$997.200
3666	862005	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN GENITALES	$1.952.000
3667	862006	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	$997.200
3668	862007	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	$1.952.000
3669	862008	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	$3.646.200
3670	862009	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 30% AL 49% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	$3.351.700
3671	862010	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 50% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	$3.351.700
3672	862101	DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL	$788.000
3673	862102	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE PILONIDAL	$1.776.000
3674	862103	RESECCIÓN QUISTE PILONIDAL (CIERRE PARCIAL O ESCISIÓN ABIERTA)	$1.776.000
3675	862104	RESECCIÓN QUISTE PILONIDAL CON RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO	$1.776.000
3676	862310	ESCISIÓN DE ÚLCERA (SACRA, ISQUIÁTICA, TROCANTÉRICA Y OTRAS LOCALIZACIONES), CON CIERRE PRIMARIO	$1.776.000
3677	862311	ESCISIÓN DE ÚLCERA (SACRA, ISQUIÁTICA, TROCANTÉRICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) CON OSTECTOMÍA, RESECCIÓN DE BURSA POR ÚLCERA Y CIERRE CON COLGAJO COMPUESTO	$3.646.200
3678	862312	DESBRIDAMIENTO DE LESIÓN PROFUNDA (ÚLCERA) CON COCCIGECTOMÍA	$1.776.000
3679	862313	ESCISIÓN DE ÚLCERA (SACRA, ISQUIÁTICA, TROCANTÉRICA Y OTRAS LOCALIZACIONES)	$1.776.000
3680	862314	ESCISIÓN DE ÚLCERA (SACRA, ISQUIÁTICA, TROCANTÉRICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) CON OSTECTOMÍA	$1.776.000
3681	862315	ESCISIÓN DE ÚLCERA (SACRA, ISQUIÁTICA, TROCANTÉRICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) CON RESECCIÓN DE BURSA POR ÚLCERA Y CIERRE CON COLGAJO COMPUESTO	$3.646.200
3682	862320	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN MUÑECA O MANOS	$997.200
3683	862324	ESCARECTOMÍA MENOR DEL 10 % DE SUPERFICIE CORPORAL	$997.200
3684	862326	ESCARECTOMÍA DEL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL	$1.952.000
3685	862328	ESCARECTOMÍA DEL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL	$3.646.200
3686	862329	ESCARECTOMÍA DEL 30% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL	$3.351.700
3687	862351	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN MUÑECAS O MANOS	$997.200
3688	862352	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN TOBILLOS O PIES	$997.200
3689	862353	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR EXCEPTO MUÑECA MANOS	$2.493.900
3690	862354	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN EXTREMIDAD INFERIOR EXCEPTO TOBILLO PIE	$2.493.900
3691	862355	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN TRONCO (TÓRAX O ABDOMEN)	$2.493.900

3692	862505	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) DE ÁREA GENERAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL	$997.200
3693	862601	DESBRIDAMIENTO CON COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO DE PRESIÓN SUBATMOSFÉRICA	$446.800
3694	862602	SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE PRESIÓN SUBATMOSFÉRICA	$446.800
3695	862701	ONICECTOMÍA	$749.000
3696	862702	MATRICECTOMÍA PARCIAL	$633.700
3697	862703	MATRICECTOMÍA TOTAL	$496.000
3698	862801	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA DEL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL	$997.200
3699	862802	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 5%AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL	$997.200
3700	862803	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL	$997.200
3701	862804	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 20% AL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL	$997.200
3702	862805	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30% AL 40% DE SUPERFICIE CORPORAL	$997.200
3703	862806	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 40% AL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL	$997.200
3704	862807	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO MAYOR DEL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL	$997.200
3705	862901	FISTULECTOMÍA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO	$997.200
3706	863101	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES	$129.500
3707	863102	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, MÁS DE SEIS LESIONES	$215.700
3708	863103	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES	$215.700
3709	863104	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	$129.500
3710	863601	APERTURA O RESECCIÓN DE QUISTES O PÚSTULAS (CIRUGÍA PARA ACNÉ)	$774.700
3711	863602	EXTRACCIÓN DE COMEDONES (COMEDOLISIS)	$774.700
3712	863603	ABLACIÓN DE TELANGIECTASIAS POR ESCLEROTERAPIA	$1.092.100
3713	863690	ESCISIÓN O ABLACIÓN LOCAL DE LESIÓN CUTÁNEA	$285.300
3714	864101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL HASTA TRES CENTÍMETROS	$997.200
3715	864102	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	$997.200
3716	864103	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS	$997.200
3717	864104	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS	$1.274.100
3718	864105	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)	$2.269.100
3719	864106	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)	$2.493.900
3720	864201	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, HASTA UN CENTÍMETRO	$2.974.600
3721	864202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTÍMETROS	$788.000
3722	864203	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE DOS A TRES CENTÍMETROS	$788.000
3723	864204	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	$788.000
3724	864205	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	$788.000
3725	865101	SUTURA DE HERIDA ÚNICA, EN ÁREA GENERAL	$22.900
3726	865102	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE, EN ÁREA GENERAL	$1.952.000
3727	865201	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE CARA	$1.952.000
3728	865202	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PÁRPADOS	$1.952.000
3729	865203	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES, MANOS Y PIES	$607.400
3730	865204	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA	$1.952.000

3731	865205	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PÁRPADOS	$1.952.000
3732	865206	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES, MANOS Y PIES	$22.900
3733	865208	SUTURA DE AVULSIÓN EN PABELLÓN AURICULAR, NARIZ, LABIOS, PÁRPADOS O GENITALES	$997.200
3734	865209	RECONSTRUCCIÓN DE AVULSIÓN (TOTAL O PARCIAL) DE CUERO CABELLUDO O ÁREA ESPECIAL CON TÉCNICA MICROVASCULAR	$2.974.600
3735	865210	SUTURA DE MATRIZ UNGUEAL	$22.900
3736	866101	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	$2.493.900
3737	866102	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL DEL DIEZ 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	$2.974.600
3738	866103	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL DEL VEINTE 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	$3.646.200
3739	866104	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL MAYOR DEL TREINTA 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	$3.646.200
3740	866201	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	$1.952.000
3741	866202	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL DEL DIEZ 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	$2.974.600
3742	866203	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL DEL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	$3.646.200
3743	866204	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL DEL 30% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	$3.646.200
3744	866401	INJERTO DE CUERO CABELLUDO (ALOPECIA SECUELA POST-TRAUMA)	$1.776.000
3745	866402	MICROINJERTO DE CUERO CABELLUDO	$1.319.100
3746	866403	INJERTO DE REGIÓN PILOSA	$1.374.700
3747	866501	INJERTO HETERÓLOGO DE PIEL	$3.799.100
3748	866601	INJERTO HOMÓLOGO DE PIEL	$2.974.600
3749	866602	HOMOINJERTO O AUTOINJERTO DE PIEL POR CULTIVO	$3.799.100
3750	866701	INJERTO GRASO	$1.374.700
3751	866702	INJERTO DERMOGRASO	$1.374.700
3752	867001	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	$1.776.000
3753	867002	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	$1.776.000
3754	867003	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	$1.776.000
3755	867004	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	$4.658.400
3756	867101	COLGAJO ÚNICO DE CUERO CABELLUDO	$3.800.300
3757	867102	COLGAJO MÚLTIPLE DE CUERO CABELLUDO	$3.800.300
3758	867103	COLGAJO CUTÁNEO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	$3.646.200
3759	867104	COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	$3.646.200
3760	867105	COLGAJO LIBRE CUTÁNEO CON TÉCNICA MICROVASCULAR	$3.351.700
3761	867106	COLGAJO LIBRE COMPUESTO CON TÉCNICA MICROVASCULAR	$3.351.700
3762	867107	COLGAJO NEUROVASCULAR (EN ISLA)	$4.080.100
3763	867201	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	$1.776.000
3764	867202	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	$1.776.000
3765	867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	$1.776.000
3766	867301	DIFERIMIENTO DE CUALQUIER COLGAJO [DELAY]	$4.080.100
3767	867501	REVISIÓN DE INJERTO O COLGAJO	$2.847.000
3768	868101	RESECCIÓN SIMPLE DE CICATRIZ EN ÁREA GENERAL	$788.000
3769	868102	RESECCIÓN SIMPLE DE CICATRIZ EN ÁREA ESPECIAL	$997.200
3770	868103	RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTRÓFICA O QUELOIDE, EN ÁREA GENERAL	$788.000
3771	868104	RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTRÓFICA O QUELOIDE, EN ÁREA ESPECIAL	$997.200
3772	868401	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, ENTRE UNA A DOS	$1.374.700
3773	868402	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO	$1.952.000
3774	868403	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, MÁS DE CINCO	$1.952.000
3775	868501	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), ENTRE UNO A DOS	$1.776.000
3776	868502	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), ENTRE TRES A CINCO	$2.229.500

3777	868503	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), MÁS DE CINCO	$2.229.500
3778	868504	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), ENTRE UNA A DOS	$1.776.000
3779	868505	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), ENTRE TRES A CINCO	$1.952.000
3780	868506	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), MÁS DE CINCO	$1.952.000
3781	868507	PLASTIA EN Z, EN CADA DEDO DE LA MANO O DEL PIE	$1.374.700
3782	868510	PLASTIA EN Z O W, EN ZONAS DE FLEXIÓN	$1.952.000
3783	868601	ONICOPLASTIA CON COLGAJO DE UÑA	$3.351.700
3784	868603	RECONSTRUCCIÓN DEL LECHO UNGUEAL CON INJERTO DE MATRIZ UNGUEAL	$1.374.700
3785	868604	RECONSTRUCCIÓN DE MATRIZ UNGUEAL CON INJERTO COMPUESTO	$1.374.700
3786	869101	RESECCIÓN DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS AXILARES SIMPLE CON RESECCIÓN GANGLIONAR	$1.952.000
3787	869102	RESECCIÓN DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS AXILARES CON RESECCIÓN TOTAL DEL ÁREA	$1.952.000
3788	869103	RESECCIÓN PARCIAL DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS	$3.416.300
3789	869104	RESECCIÓN TOTAL DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS	$4.364.500
3790	869201	DERIVACIÓN LINFÁTICA (MANEJO DE LINFEDEMA)	$3.646.200
3791	869202	ANASTOMOSIS LINFÁTICO VENOSO	$4.362.800
3792	869203	ANASTOMOSIS LINFÁTICO LINFÁTICA	$4.362.800
3793	869204	TRANSPOSICIÓN DE GANGLIOS LINFÁTICOS CON ANASTOMOSIS	$4.362.800
3794	869205	REDUCCIÓN DE TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO (MANEJO DE LINFEDEMA)	$3.646.200
3795	869501	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO	$235.600
3796	869601	INSERCIÓN (SUBCUTÁNEA) (TEJIDO BLANDO) DE EXPANSOR DE TEJIDOS (ÚNICO O MÚLTIPLE)	$3.416.300
3797	870001	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	$100.900
3798	870003	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	$89.500
3799	870004	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	$89.500
3800	870005	RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$115.600
3801	870006	RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS	$115.600
3802	870007	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$115.600
3803	870101	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	$89.500
3804	870102	RADIOGRAFÍA DE ÓRBITAS	$89.500
3805	870103	RADIOGRAFÍA DE AGUJEROS ÓPTICOS	$89.500
3806	870104	RADIOGRAFÍA DE MALAR	$89.500
3807	870105	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	$89.500
3808	870107	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	$89.500
3809	870108	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	$89.500
3810	870112	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	$89.500
3811	870113	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	$89.500
3812	870131	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR [ATM]	$89.500
3813	870601	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$122.200
3814	870602	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	$103.400
3815	870603	RADIOGRAFÍA DE FARINGE [FARINGOGRAFÍA]	$103.400
3816	871010	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	$113.200
3817	871019	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	$113.200
3818	871020	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	$110.700
3819	871030	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$110.700
3820	871040	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$138.100
3821	871050	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	$107.500
3822	871060	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	$186.300
3823	871061	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	$113.200
3824	871062	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	$144.600
3825	871070	RADIOGRAFÍA DINÁMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	$113.200
3826	871091	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILÍACAS	$76.000
3827	871111	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	$98.100
3828	871112	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	$88.600
3829	871121	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	$103.400
3830	871129	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$88.600
3831	871202	APICOGRAMA	$103.400

3832	871208	RADIOGRAFÍA PARA SERIE CARDIOVASCULAR (CORAZÓN Y GRANDES VASOS, SILUETA CARDÍACA) CON BARIO EN ESÓFAGO	$140.600
3833	871320	RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO	$126.600
3834	872002	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	$114.400
3835	872011	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$152.000
3836	872101	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	$208.000
3837	872102	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	$255.400
3838	872103	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CON MARCADORES	$190.100
3839	872104	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	$229.200
3840	872105	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	$258.200
3841	872121	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO)	$268.000
3842	872122	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	$258.200
3843	872123	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) Y TRÁNSITO INTESTINAL	$431.000
3844	872201	AORTOGRAMA ABDOMINAL POR CATETERISMO BRAQUIAL RETROGRADO O POR CATETERISMO FEMORAL	$525.400
3845	872202	AORTOGRAMA ABDOMINAL Y ESTUDIO DE MIEMBROS INFERIORES	$897.500
3846	872510	COLECISTOGRAFÍA ORAL	$172.400
3847	872520	COLANGIOGRAFÍA-TOMOGRAFÍA	$240.700
3848	873001	RADIOGRAFÍA PARA SERIE ESQUELÉTICA	$100.900
3849	873002	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	$311.300
3850	873003	RADIOGRAFÍA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORRADIOGRAFÍA Y ESCANOGRAMA)	$311.300
3851	873004	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	$69.000
3852	873111	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	$89.500
3853	873112	RADIOGRAFÍA DE CLAVÍCULA	$69.000
3854	873121	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	$89.500
3855	873122	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	$69.000
3856	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	$164.900
3857	873202	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	$89.500
3858	873204	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	$89.500
3859	873205	RADIOGRAFÍA DE CODO	$69.000
3860	873206	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	$69.000
3861	873210	RADIOGRAFÍA DE MANO	$69.000
3862	873302	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA]	$89.000
3863	873303	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	$139.900
3864	873304	RADIOGRAFÍA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	$78.800
3865	873305	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	$144.600
3866	873306	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	$144.600
3867	873308	RADIOGRAFÍA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)	$190.100
3868	873311	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN FEMORAL	$109.500
3869	873312	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	$89.500
3870	873313	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	$89.500
3871	873314	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN TIBIAL	$89.500
3872	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	$69.000
3873	873335	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	$69.000
3874	873340	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	$69.000
3875	873411	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	$76.000
3876	873412	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	$40.500
3877	873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	$89.500
3878	873422	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	$89.500
3879	873423	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	$103.400
3880	873431	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	$69.000
3881	873443	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	$40.500
3882	873444	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	$36.300

3883	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$265.100
3884	874111	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	$673.300
3885	874125	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	$525.400
3886	874132	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL SELECTIVA INTRACRANEANA	$673.300
3887	874133	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CARÓTIDAS (PANANGIOGRAFÍA)	$1.346.900
3888	874134	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	$525.400
3889	874301	VENOGRAFÍA SELECTIVA DIAGNÓSTICA DE CABEZA Y CUELLO (UNO O MÁS VASOS)	$437.200
3890	876110	AORTOGRAMA TORÁCICO	$525.400
3891	876122	ARTERIOGRAFÍA CORONARIA CON CATETERISMO IZQUIERDO	$1.406.200
3892	876123	VALORACIÓN ANATÓMICA O FUNCIONAL DE ARTERIAS CORONARIAS	$1.500.600
3893	876130	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR	$815.900
3894	876131	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR BILATERAL CON CATETERISMO DERECHO	$815.900
3895	876212	ANGIOCARDIOGRAFÍA DE CORAZÓN DERECHO	$2.059.100
3896	876241	ANGIOGRAFÍA DE VENAS CAVAS O CAVOGRAFIA	$237.000
3897	876320	FLEBOGRAFÍA TORÁCICA (VENAS PULMONARES)	$237.800
3898	876390	FLEBOGRAFÍA TORÁCICA (OTRAS VENAS INTRATORÁCICAS)	$303.800
3899	876501	FISTULOGRAFÍA DE PARED TORÁCICA	$153.200
3900	876801	MAMOGRAFÍA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRÚRGICA	$235.800
3901	876802	MAMOGRAFÍA BILATERAL	$287.200
3902	877171	ARTERIOGRAFÍA PELVICA (SELECTIVA)	$831.000
3903	877201	FLEBOGRAFÍA [VENOGRAFÍA] ABDOMINAL O PÉLVICA (SELECTIVA)	$558.500
3904	877214	PORTOGRAFÍA TRANSHEPÁTICA	$632.500
3905	877401	FISTULOGRAFÍA EN PARED ABDOMINAL	$369.900
3906	877402	FISTULOGRAFÍA EN REGIÓN PERINEAL	$369.900
3907	877403	FISTULOGRAFÍA EN REGIÓN PERIANAL	$369.900
3908	877602	COLANGIOGRAFÍA POR TUBO O CATÉTER EN LA VÍA BILIAR	$2.848.300
3909	877802	UROGRAFÍA INTRAVENOSA	$246.300
3910	877815	PIELOGRAFÍA RETRÓGRADA O ANTERÓGRADA	$2.848.300
3911	877816	PIELOGRAFÍA PERCUTÁNEA	$345.200
3912	877831	URETEROGRAFÍA RETRÓGRADA A TRAVÉS DE CATÉTER O URETEROSTOMÍA	$172.400
3913	877851	CISTOGRAFÍA CON PROYECCIONES OBLICUAS	$172.400
3914	877861	URETROCISTOGRAFÍA	$172.400
3915	877862	URETROCISTOGRAFÍA MICCIONAL	$172.400
3916	877863	URETROCISTOGRAFÍA RETRÓGRADA	$172.400
3917	877871	URETROGRAFÍA RETRÓGRADA	$172.400
3918	877901	HISTEROSALPINGOGRAFÍA	$172.400
3919	877932	SALPINGOGRAFÍA SELECTIVA CON RECANALIZACIÓN DE TROMPA	$1.972.000
3920	877940	VAGINOGRAFÍA	$172.400
3921	877941	GENITOGRAFÍA	$220.200
3922	877951	VESICULOGRAFÍA	$128.400
3923	877971	EPIDIDIMOGRAFÍA DE CONTRASTE	$158.400
3924	877980	CAVERNOGRAFÍA Y CAVERNOMETRÍA	$607.900
3925	878101	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA DE UNA EXTREMIDAD SUPERIOR	$831.000
3926	878111	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA DE MIEMBROS SUPERIORES BILATERAL CON AORTOGRAMA TORÁCICO	$525.400
3927	878201	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA DE UNA EXTREMIDAD INFERIOR POR PUNCIÓN	$897.500
3928	878301	FLEBOGRAFÍA DE MIEMBRO SUPERIOR	$237.800
3929	878811	ARTROGRAFÍA DE CADERA	$195.700
3930	878901	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA A TRAVÉS DE CATÉTER PREVIAMENTE COLOCADO	$1.062.200
3931	879111	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	$683.900
3932	879112	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	$750.500
3933	879113	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$859.200
3934	879116	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	$750.500
3935	879121	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	$583.400
3936	879122	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OÍDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$750.500
3937	879131	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	$750.500
3938	879132	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE RINOFARINGE	$750.500
3939	879150	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$750.500

3940	879161	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	$636.500
3941	879162	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	$750.500
3942	879201	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	$152.400
3943	879205	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO)	$374.600
3944	879301	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	$711.700
3945	879302	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CORAZÓN Y GRANDES VASOS	$926.900
3946	879391	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	$806.100
3947	879410	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	$806.100
3948	879411	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	$431.000
3949	879420	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$936.800
3950	879421	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CADERA	$328.900
3951	879430	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]	$776.000
3952	879431	UROGRAFÍA CON TOMOGRAFÍA COMPUTADA	$287.200
3953	879460	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	$636.500
3954	879510	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	$583.400
3955	879520	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	$583.400
3956	879522	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSIÓN FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)	$225.100
3957	879523	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	$225.100
3958	879901	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VASOS	$896.300
3959	879910	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	$992.300
3960	879990	TOMOGRAFÍA COMPUTADA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$618.100
3961	881112	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	$165.900
3962	881118	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	$165.900
3963	881130	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	$199.400
3964	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$163.500
3965	881132	ECOGRAFÍA DE CUELLO	$656.700
3966	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$163.500
3967	881201	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$172.400
3968	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	$590.000
3969	881205	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO	$1.099.000
3970	881210	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	$1.933.600
3971	881211	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	$149.500
3972	881212	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORÁCICOS	$149.500
3973	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$163.500
3974	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL	$317.500
3975	881305	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR	$252.100
3976	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	$203.100
3977	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	$252.100
3978	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	$158.900
3979	881360	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	$167.900
3980	881362	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	$158.900
3981	881390	ECOGRAFÍA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO O INTERVENCIONISTA	$330.900
3982	881401	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	$111.900
3983	881402	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	$131.100
3984	881403	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	$131.100
3985	881410	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (HISTEROSONOGRAFÍA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFÍA)	$131.100
3986	881431	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	$107.500
3987	881432	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	$167.900
3988	881434	PERFIL BIOFÍSICO	$164.600
3989	881435	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL	$219.800
3990	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	$310.100
3991	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	$280.700

3992	881438	ECOCARDIOGRAFÍA FETAL	$538.300
3993	881439	NEUROSONOGRAFÍA FETAL	$538.300
3994	881501	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	$192.400
3995	881502	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	$138.500
3996	881510	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$163.500
3997	881511	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	$221.000
3998	881521	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$163.500
3999	881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$171.600
4000	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$171.600
4001	881610	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	$171.600
4002	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	$171.600
4003	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	$171.600
4004	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	$171.600
4005	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	$171.600
4006	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	$171.600
4007	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	$171.600
4008	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	$171.600
4009	881640	ECOGRAFÍA DE CALCÁNEO	$171.600
4010	881701	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$203.200
4011	882103	ECOGRAFÍA DOPPLER TRANSCRANEAL	$516.000
4012	882106	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS TEMPORALES	$516.000
4013	882112	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	$516.000
4014	882132	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFÉRICOS DEL CUELLO	$516.000
4015	882203	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PÉLVICOS	$516.000
4016	882212	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	$516.000
4017	882222	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	$516.000
4018	882232	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTÉRICAS	$516.000
4019	882242	ECOGRAFÍA DOPPLER DE TRONCO CELÍACO	$516.000
4020	882252	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VENA CAVA	$516.000
4021	882262	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS ILÍACAS	$516.000
4022	882282	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	$208.000
4023	882292	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS ABDOMINALES	$263.800
4024	882294	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS PÉLVICAS	$263.800
4025	882296	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL	$263.800
4026	882298	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA	$232.500
4027	882305	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES	$232.500
4028	882307	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	$208.000
4029	882308	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	$208.000
4030	882309	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$208.000
4031	882316	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	$208.000
4032	882317	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	$208.000
4033	882318	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	$208.000
4034	882325	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES	$232.500
4035	882340	PLETISMOGRAFÍA ARTERIAL DE MIEMBROS INFERIORES POST EJERCICIO	$395.500
4036	882350	PLETISMOGRAFÍA VENOSA CUANTITATIVA DE AIRE EN MIEMBROS INFERIORES	$232.500
4037	882602	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS ÓRGANOS TRASPLANTADOS	$330.900
4038	882603	ECOGRAFÍA DOPPLER DE RIÑÓN TRASPLANTADO	$271.700
4039	882801	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS	$659.200
4040	882840	ECOGRAFÍA DOPPLER COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$463.900
4041	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO	$1.505.300
4042	883102	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRÁNEO O SILLA TURCA	$1.505.300
4043	883103	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS	$1.505.300
4044	883105	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	$1.003.900
4045	883108	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS	$1.505.300
4046	883109	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OÍDOS	$1.505.300
4047	883110	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SENOS PARANASALES O CARA	$1.505.300
4048	883111	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO	$1.505.300

4049	883112	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL HIPOCAMPO CON ANÁLISIS VOLUMÉTRICO	$1.505.300
4050	883210	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	$1.505.300
4051	883211	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	$3.404.400
4052	883220	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA SIMPLE	$1.505.300
4053	883230	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	$1.505.300
4054	883231	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	$3.404.400
4055	883232	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN SACROILÍACA SIMPLE	$1.505.300
4056	883233	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN SACROILÍACA CON CONTRASTE	$3.404.400
4057	883234	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	$1.505.300
4058	883235	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	$3.404.400
4059	883301	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL TÓRAX	$1.505.300
4060	883351	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA	$1.505.300
4061	883390	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECIFICADAS DEL TÓRAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR	$1.505.300
4062	883401	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	$1.505.300
4063	883430	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍAS BILIARES	$1.505.300
4064	883434	COLANGIORESONANCIA	$1.505.300
4065	883435	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍA URINARIA [URORRESONANCIA]	$1.505.300
4066	883436	RESONANCIA MAGNÉTICA DE INTESTINO [ENTERORM]	$1.505.300
4067	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS	$1.505.300
4068	883441	RESONANCIA MAGNÉTICA DINÁMICA DE PISO PÉLVICO	$1.505.300
4069	883442	RESONANCIA MAGNÉTICA OBSTÉTRICA	$1.505.300
4070	883443	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLACENTA	$1.505.300
4071	883511	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$1.505.300
4072	883512	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECÍFICO)	$1.003.900
4073	883521	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$1.505.300
4074	883522	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECÍFICO)	$1.003.900
4075	883545	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	$1.003.900
4076	883560	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL	$1.505.300
4077	883590	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO	$1.505.300
4078	883902	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	$1.505.300
4079	883908	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VASOS	$1.505.300
4080	883909	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA	$1.505.300
4081	883911	RESONANCIA MAGNÉTICA CON RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	$1.505.300
4082	886011	OSTEODENSITOMETRÍA POR TC	$750.500
4083	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$300.000
4084	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	$35.600
4085	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA	$61.700
4086	890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	$31.400
4087	890212	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA RESPIRATORIA	$31.400
4088	890213	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL	$31.400
4089	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$70.700
4090	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	$70.700
4091	890229	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	$250.000
4092	890230	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	$250.000
4093	890232	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	$250.000
4094	890233	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	$300.000
4095	890234	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	$202.400
4096	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$70.700
4097	890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	$202.400
4098	890237	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	$202.400
4099	890238	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	$202.400
4100	890239	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	$70.700
4101	890240	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	$202.400
4102	890241	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	$202.400
4103	890242	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	$70.700
4104	890244	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	$202.400
4105	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	$70.700

4106	890247	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	$202.400
4107	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$70.700
4108	890251	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	$202.400
4109	890252	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$250.000
4110	890253	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	$202.400
4111	890254	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	$70.700
4112	890264	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	$250.000
4113	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$70.700
4114	890268	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	$202.400
4115	890269	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	$250.000
4116	890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	$202.400
4117	890273	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	$111.100
4118	890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	$202.400
4119	890275	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	$300.000
4120	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	$70.700
4121	890281	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$250.000
4122	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	$70.700
4123	890288	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	$202.400
4124	890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$70.700
4125	890297	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGÍA	$202.400
4126	890299	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA	$250.000
4127	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$300.000
4128	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	$35.600
4129	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	$61.700
4130	890313	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL	$31.400
4131	890315	CONSULTA INTEGRAL DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	$202.400
4132	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$70.700
4133	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	$202.400
4134	890329	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	$250.000
4135	890330	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	$250.000
4136	890332	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	$250.000
4137	890333	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	$300.000
4138	890334	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	$202.400
4139	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$70.700
4140	890336	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	$202.400
4141	890337	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	$202.400
4142	890338	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	$202.400
4143	890339	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	$70.700
4144	890340	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	$202.400
4145	890341	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	$202.400
4146	890342	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	$70.700
4147	890344	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	$202.400

4148	890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	$90.300
4149	890347	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	$202.400
4150	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$70.700
4151	890351	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	$202.400
4152	890352	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$250.000
4153	890353	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	$202.400
4154	890364	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	$250.000
4155	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$70.700
4156	890368	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	$202.400
4157	890369	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	$250.000
4158	890371	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	$202.400
4159	890373	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	$77.800
4160	890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	$202.400
4161	890375	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	$300.000
4162	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	$70.700
4163	890381	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$250.000
4164	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	$70.700
4165	890388	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	$202.400
4166	890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$70.700
4167	890397	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGÍA	$202.400
4168	890399	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA	$50.700
4169	890402	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$202.400
4170	890406	INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	$34.300
4171	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGÍA	$33.500
4172	890411	INTERCONSULTA POR FISIOTERAPIA	$31.400
4173	890413	INTERCONSULTA POR TERAPIA OCUPACIONAL	$31.400
4174	890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$78.100
4175	890427	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA CARDIOVASCULAR	$202.500
4176	890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	$78.100
4177	890429	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	$202.400
4178	890430	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	$250.000
4179	890432	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	$250.000
4180	890433	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	$300.000
4181	890434	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	$202.400
4182	890435	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$78.100
4183	890436	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	$202.400
4184	890437	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	$202.400
4185	890438	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	$202.400
4186	890439	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	$78.100
4187	890440	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	$202.400
4188	890441	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	$202.400
4189	890442	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	$78.100
4190	890444	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	$202.400
4191	890446	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	$78.100
4192	890447	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	$202.400

4193	890450	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$78.100
4194	890451	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	$202.400
4195	890452	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$250.000
4196	890453	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	$202.400
4197	890454	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	$202.400
4198	890466	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$78.100
4199	890468	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	$202.400
4200	890469	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	$250.000
4201	890470	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEONATOLOGÍA	$250.000
4202	890471	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	$202.400
4203	890473	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	$78.100
4204	890474	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	$202.400
4205	890475	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	$202.400
4206	890480	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	$78.100
4207	890481	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$250.000
4208	890483	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	$78.100
4209	890488	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	$202.400
4210	890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$78.100
4211	890502	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	$270.900
4212	890503	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)	$270.900
4213	890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	$61.700
4214	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	$128.700
4215	890608	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGÍA	$33.500
4216	890611	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR FISIOTERAPIA	$31.400
4217	890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	$31.400
4218	890613	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL	$31.400
4219	890615	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	$31.400
4220	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	$80.500
4221	890702	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$82.100
4222	890735	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$80.500
4223	890750	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$80.500
4224	890780	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	$80.500
4225	890781	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$250.000
4226	890783	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	$80.500
4227	891503	REFLEJO NEUROLÓGICO TRIGÉMINO FACIAL (PALPEBRAL)	$87.000
4228	891509	NEUROCONDUCCIÓN (CADA NERVIO)	$71.500
4229	891511	PRUEBA DE ESTÍMULO REPETITIVO	$87.000
4230	891515	REFLEJO H (POR NERVIO)	$87.000
4231	892001	URODINAMIA ESTÁNDAR	$690.800
4232	892401	UROFLUJOMETRÍA	$103.400
4233	892901	TOMA NO QUIRÚRGICA DE MUESTRA O TEJIDO CERVICOVAGINAL PARA ESTUDIO CITOLÓGICO	$15.100
4234	892903	PENOSCOPIA	$1.374.700
4235	893601	ELECTROMIOGRAFIA DE ESFINTER ANAL	$809.600
4236	893701	VOLÚMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA, PRE Y POST BRONCODILATADORES	$207.600
4237	893805	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	$487.000
4238	893812	REGISTRO DE OXIMETRÍA CUTÁNEA	$49.000
4239	893818	MEDICIÓN NO INVASIVA DE CO2 O CAPNOGRAFIA	$156.000
4240	893901	MONITOREO DE pH ESOFÁGICO EN 24 HORAS [pHMETRÍA] SIN IMPEDANCIOMETRÍA	$1.230.500
4241	893904	PRUEBA ENDOSCÓPICA DE UREASA RÁPIDA PARA DETERMINACIÓN DE Helicobacter pylori	$1.374.700
4242	893905	MONITOREO DE pH ESOFÁGICO EN 24 HORAS [pHMETRÍA] CON IMPEDANCIOMETRÍA	$2.461.300
4243	894101	PRUEBA DE EJERCICIO CARDIO-PULMONAR INTEGRADA (ERGOESPIROMETRIA)	$395.100
4244	894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	$395.100
4245	894402	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	$504.600
4246	894501	COMPROBACIÓN DE RITMO DE MARCAPASOS ARTIFICIAL	$742.300
4247	895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	$647.900

4248	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE	$67.000
4249	896401	MONITORIZACIÓN DE PRESIÓN DE CAPILAR PULMONAR	$653.200
4250	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	$42.500
4251	901004	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	$186.500
4252	901007	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	$587.400
4253	901009	DETECCIÓN DE CARBAPENEMASAS (EDTA, TEST DE HODGE MODIFICADO, ÁCIDO BORÓNICO)	$297.000
4254	901101	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	$21.600
4255	901102	COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	$21.600
4256	901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$17.600
4257	901109	COLORACIÓN TINTA CHINA Y LECTURA	$33.900
4258	901206	COPROCULTIVO	$138.300
4259	901209	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	$102.300
4260	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	$61.600
4261	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	$161.400
4262	901216	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA	$144.900
4263	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA ÓSEA ORINA Y HECES	$80.100
4264	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULAÓSEA	$90.700
4265	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$96.800
4266	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$96.800
4267	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	$1.499.600
4268	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	$98.100
4269	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	$83.000
4270	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	$42.500
4271	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	$42.500
4272	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	$34.300
4273	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	$19.600
4274	901321	Streptococcus BETA HEMOLÍTICO GRUPO A (PRUEBA DIRECTA)	$69.000
4275	901326	Leishmania EXAMEN DIRECTO	$29.700
4276	902002	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 2 DILUCIONES [RIPA]	$39.200
4277	902003	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CURVA	$221.000
4278	902009	ANTITROMBINA III FUNCIONAL MANUAL	$128.400
4279	902010	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE PROTOMBINA	$63.100
4280	902011	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	$61.600
4281	902012	FACTOR II DE LA COAGULACIÓN CUANTIFICACIÓN [PROTROMBINA]	$25.600
4282	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACIÓN [CHRISTMAS O PTC]	$38.800
4283	902016	FACTOR V DE LA COAGULACIÓN [LÁBIL O PROACELERINA]	$38.800
4284	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACIÓN [ESTABLE O PROCONVERTINA]	$38.800
4285	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN	$38.800
4286	902019	ANTÍGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	$38.800
4287	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	$38.800
4288	902021	FACTOR XI [PTA]	$38.800
4289	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	$38.800
4290	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COÁGULO]	$38.800
4291	902024	FIBRINÓGENO	$31.100
4292	902029	PLASMINÓGENO	$221.900
4293	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACIÓN DE FIBRINÓGENO	$192.500
4294	902033	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ACTIVIDAD	$186.500
4295	902034	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO	$165.800
4296	902035	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ACTIVIDAD	$186.500
4297	902037	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO LIBRE	$306.100
4298	902039	RESISTENCIA A LA PROTEÍNA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	$157.600
4299	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$49.400
4300	902047	TIEMPO DE SANGRÍA ESTANDARIZADO	$8.600
4301	902048	TIEMPO DE TROMBINA	$15.100
4302	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$41.700
4303	902056	INHIBIDOR DE FACTOR IX	$303.600
4304	902059	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	$204.600