Clínica General del Caribe S.A.
¡Sabemos cómo cuidarte!

Cartagena de indias, D T y C, 24 de abril de 2026

Señores:
POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA
Ciudad.

A través del presente documento estamos manifestando nuestro interés de vincularnos a su red de prestadores de servicios de salud, para lo cual le estoy entregando nuestro portafolio de servicios, el que contempla servicios de baja, mediana y alta complejidad en salud para su población.

TARIFA GENERAL:
ISS 2001 + 40%

Oxigeno $24 litros

Medicamentos e insumos por concertar

Materiales de Osteosíntesis:

En caso que los materiales de OTS sean suministrados por la EPS, la Clínica cobrara el 12% del valor de compra de los materiales.

Cuando lo suministre la IPS se facturará el Valor de compra de los materiales de OTS más el 12%., se presentará cotización a la EPS, la cual debe ser aprobada y se deberá generar autorización antes del procedimiento quirúrgico.
Cuando la Eps suministre el material de osteosíntesis, deberá dar copia de la factura de compra de los materiales, cuando el suministro de los MOTS sea tardío (más de 8/horas), se cobrarán los días de estancias consumidos.

Los Materiales de Osteosíntesis quedan excluidos de los paquetes quirúrgicos.

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
	01	**PROCEDIMIENTOS EN CRÁNEO, CEREBRO Y MENINGES CEREBRALES**			
	010	**INCISIÓN DE CRÁNEO (PUNCIONES EN CRÁNEO)**			
	0101	**PUNCIONES EN CISTERNA**			
1	010101	PUNCIÓN CISTERNAL, VÍA LATERAL	NO	-	$ -
2	010102	PUNCIÓN CISTERNAL, VÍA MEDIAL	NO	-	$ -
3	010103	PUNCIÓN CISTERNAL	NO	-	$ -
	0102	PUNCIONES (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) EN VENTRÍCULOS			
4	010201	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR A TRAVÉS DE CATÉTER PREVIAMENTE IMPLANTADO	NO	-	$ -
5	010202	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR POR TREPANACIÓN (SIN CATÉTER)	SI	ISS 2001 + 40%	$ 761,327
6	010203	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR A TRAVÉS DE UN RESERVORIO	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,572,627
7	010204	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR, VÍA TRANSFONTANELAR	NO	-	$ -
8	010205	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR	NO	-	$ -
	0109	**PUNCIÓN CRANEAL**			
9	010901	PUNCIÓN SUBDURAL	SI	ISS 2001 + 40%	$ 761,327
10	010902	OTRA PUNCIÓN CRANEAL	NO	-	$ -
	011	**PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN CRÁNEO, CEREBRO Y MENINGES CEREBRALES**			
	0111	**BIOPSIA EN CRÁNEO**			
11	011101	BIOPSIA ÓSEA EN CRÁNEO POR CRANEOTOMÍA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 946,680
12	011102	BIOPSIA ÓSEA EN CRÁNEO POR CRANIECTOMÍA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 160,363
13	011103	BIOPSIA DE CRÁNEO	NO	-	$ -
	0112	**BIOPSIAS DE MENINGE CEREBRAL**			
14	011201	BIOPSIA DE MENINGE, POR CRANEOTOMÍA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 699,860
15	011202	BIOPSIA DE MENINGE CEREBRAL	NO	-	$ -
	0113	**BIOPSIAS DE CEREBRO**			
16	011301	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE CEREBRO	NO	-	$ -
	Simultáneo:	AYUDA DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS (87. - 88.)			
17	011302	BIOPSIA ABIERTA (CRANEOTOMÍA) DE CEREBRO	SI	PROPIA	$ 1,606,326
	Incluye:	BIOPSIA DE REGIÓN PINEAL, TÁLAMO, CEREBELO O TALLO CEREBRAL			
18	011303	BIOPSIA DE CEREBRO POR TREPANACIÓN	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,572,627
19	011306	BIOPSIA DE CEREBRO SUPERFICIAL POR ESTEREOTAXIA	NO	-	$ -
	Incluye:	AQUELLA POR LESIONES CORTICALES Y SUBCORTICALES HEMISFÉRICAS			
20	011307	BIOPSIA DE CEREBRO PROFUNDA POR ESTEREOTAXIA	NO	-	$ -
	Incluye:	AQUELLA EN NÚCLEOS DE LA BASE, TÁLAMO, CEREBELO, TALLO CEREBRAL Y PINEAL			
	012	**CRANEOTOMÍA Y CRANIECTOMÍA**			
	Excluye:	AQUELLA EMPLEADA COMO ACCESO QUIRÚRGICO			
	0121	**INCISIÓN O DRENAJE O DESFUNCIONALIZACIÓN DE SENO FRONTAL**			
21	012101	CRANEALIZACIÓN DE SENO FRONTAL	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,645,140
22	012102	INCISIÓN Y DRENAJE DE SENO FRONTAL	NO	-	$ -
23	012103	DESFUNCIONALIZACIÓN DE SENO FRONTAL	NO	-	$ -
	0124	**OTRAS CRANEOTOMÍAS (DESCOMPRESIVAS O EXPLORATORIAS)**			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
	Incluye:	AQUELLA POR HEMATOMA EPIDURAL, EMPIEMA EPIDURAL U OTRA COLECCIÓN O LESIÓN LOCALIZADAS EN EL ESPACIO EPIDURAL			
24	012401	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANEOTOMÍA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 2,439,171
25	012402	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMÍA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 2,439,171
26	012403	CRANEOTOMÍA (DESCOMPRESIVA O EXPLORATORIA)	NO	-	$ -
27	012410	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRACRANEAL, POR CRANEOTOMÍA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 2,439,171
	Simultáneo:	CUALQUIER ELEVACIÓN DE FRAGMENTOS DE FRACTURA DE CRÁNEO (ESQUIRLECTOMÍA) (02.0.2.)			
	0125	**OTRAS CRANIECTOMÍAS**			
28	012501	SECUESTRECTOMÍA DE CRÁNEO, POR CRANIECTOMÍA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 640,878
	Incluye:	DESBRIDAMIENTO O CURETAJE (LIMPIEZA) CRANEAL			
29	012502	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANIECTOMÍA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 3,668,000
30	012503	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMÍA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 3,668,000
31	012505	CRANIECTOMÍA DESCOMPRESIVA BIFRONTAL	NO	-	$ -
32	012506	CRANIECTOMÍA DESCOMPRESIVA HEMISFÉRICA	NO	-	$ -
33	012507	CRANIECTOMÍA DESCOMPRESIVA EN FOSA POSTERIOR	NO	-	$ -
	013	**INCISIÓN DE CEREBRO Y MENINGES CEREBRALES**			
	0131	**INCISIONES DE MENINGES CEREBRALES**			
	Incluye:	POR HEMATOMA SUBDURAL AGUDO, HEMATOMA SUBDURAL CRÓNICO, HIGROMA, EMPIEMA, LESIONES QUÍSTICAS U OTRAS LESIONES LOCALIZADAS EN ESPACIO SUBDURAL O SUBARACNOIDEO			
34	013101	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR CRANEOTOMÍA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,952,440
35	013102	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR TREPANACIÓN	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,952,440
36	013103	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL EN FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMÍA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 3,668,000
37	013104	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR DRENAJE EXTERNO	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,952,440
38	013105	DRENAJE DE ESPACIO SUBARACNOIDEO, POR DERIVACIÓN CISTO PERITONEAL	NO	-	$ -
39	013106	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR DERIVACIÓN SUBDURO PERITONEAL	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,572,627
40	013107	INCISIÓN DE MENINGES CEREBRALES	NO	-	$ -
41	013110	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL CON REPARO DE SENOS DURALES ROTOS	SI	ISS 2001 + 40%	$ 3,350,200
	0132	**LOBOTOMÍA O TRACTOTOMÍA O LESIÓN DESCONECTIVA (PARA CIRUGÍA FUNCIONAL)**			
42	013201	SECCIÓN DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES) CON ABLACIÓN POR ESTEREOTAXIA	NO	-	$ -
43	013202	SECCIÓN DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES), POR CRANEOTOMÍA	NO	-	$ -
44	013204	SECCIÓN DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES) VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
45	013205	SECCIÓN DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO ANTERIOR (CALLOSOTOMÍA) POR CRANEOTOMÍA	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
46	013206	SECCIÓN DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO ANTERIOR (CALLOSOTOMÍA) VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
47	013207	SECCIÓN DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO POSTERIOR (CALLOSOTOMÍA) POR CRANEOTOMÍA	NO	-	$ -
48	013208	SECCIÓN DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO POSTERIOR (CALLOSOTOMÍA) VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
49	013209	SECCIÓN COMPLETA DEL CUERPO CALLOSO (CALLOSOTOMÍA) POR CRANEOTOMÍA	NO	-	$ -
50	013210	SECCIÓN COMPLETA DEL CUERPO CALLOSO (CALLOSOTOMÍA) VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
51	013211	AMIGDALOHIPOCAMPECTOMÍA SELECTIVA (TRACTO CEREBRAL) POR CRANEOTOMÍA	NO	-	$ -
52	013212	AMIGDALOHIPOCAMPECTOMÍA SELECTIVA (TRACTO CEREBRAL) CON ABLACIÓN	NO	-	$ -
53	013213	AMIGDALOHIPOCAMPECTOMÍA SUPRASELECTIVA (TRACTO CEREBRAL) VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
54	013214	TRACTOTOMÍA LOBAR POR CRANEOTOMÍA	NO	-	$ -
55	013215	TRACTOTOMÍA LOBAR VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
56	013216	CINGULOTOMÍA ESTEREOTÁCTICA	NO	-	$ -
57	013217	CINGULOTOMÍA POR CRANEOTOMÍA	NO	-	$ -
58	013218	CINGULOTOMÍA CON ABLACIÓN	NO	-	$ -
59	013219	TRACTOTOMÍA MESENCEFÁLICA U OTRA LESIÓN DE TALLO CEREBRAL	NO	-	$ -
	014	**PROCEDIMIENTOS EN NÚCLEOS BASALES, TÁLAMO Y GLOBO PÁLIDO Y OTRAS ESTRUCTURAS SUBCORTICALES**			
	0141	**PROCEDIMIENTOS EN TÁLAMO**			
60	014103	TALAMOTOMÍA POR ESTEREOTAXIA	NO	-	$ -
	0142	**PROCEDIMIENTOS EN GLOBO PÁLIDO**			
61	014201	PALIDOTOMÍA POR ESTEREOTAXIA	NO	-	$ -
	0143	**PROCEDIMIENTOS EN SUBTÁLAMO**			
62	014301	SUBTALAMOTOMÍA POR ESTEREOTAXIA	NO	-	$ -
	0144	**PROCEDIMIENTOS EN OTRAS ESTRUCTURAS SUBCORTICALES**			
63	014401	LESIÓN EN OTRAS ESTRUCTURAS SUBCORTICALES	NO	-	$ -
	015	**ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO EN CRÁNEO**			
	Excluye:	AQUELLA POR RADIOCIRUGÍA ESTEREOTÁCTICA (92.3.)			
	0151	**ESCISIONES DE LESIÓN CRANEAL**			
64	015101	RESECCIÓN TUMOR ÓSEO, POR CRANEOTOMÍA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 622,748
65	015102	RESECCIÓN TUMOR ÓSEO, POR CRANIECTOMÍA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 717,990
66	015103	ESCISIÓN DE LESIÓN CRANEAL	NO	-	$ -
67	015104	CORRECCIÓN DE DISPLASIA FIBROSA DEL CRÁNEO POR CRANIECTOMÍA	NO	-	$ -
	0152	**RESECCIONES DE TUMORES O LESIONES DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR**			
68	015201	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA CRANEOFACIAL ANTERIOR	SI	ISS 2001 + 40%	$ 4,648,000
69	015202	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA ANTERIOR, VÍA CRANEOFACIAL ANTEROLATERAL	NO	-	$ -
70	015203	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA ANTERIOR, VÍA ANTEROLATERAL Y RINOTOMÍA LATERAL	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT-PROPIA)	VALOR EN PESOS
71	015204	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA ANTERIOR, VÍA TRANSCIGOMÁTICA Y TRANSPALATAL	NO	-	$ -
72	015205	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA ANTERIOR	NO	-	$ -
73	015206	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA ENDONASAL (EXTENDIDA)	NO	-	$ -
	0153	**RESECCIONES DE TUMORES O LESIONES DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA**			
	Incluye:	AQUELLOS TUMORES EN SENO CAVERNOSO, APEX PETROSO, SENO ESFENOIDAL, REGIÓN SELAR			
74	015301	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA POR CRANEOTOMÍA FRONTAL Y OSTEOTOMÍA FRONTO ETMOIDAL	SI	ISS 2001 + 40%	$ 4,648,000
75	015302	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA POR ABORDAJE TRANSMAXILAR	NO	-	$ -
76	015303	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA POR CRANEOTOMÍA GUIADA POR ESTEREOTAXIA	NO	-	$ -
77	015304	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBTEMPORAL Y OSTEOTOMÍA ZIGOMÁTICA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 4,648,000
78	015305	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBFRONTAL EXTENDIDA	NO	-	$ -
79	015306	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBTEMPORAL	SI	ISS 2001 + 40%	$ 4,480,000
80	015307	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA PREAURICULAR INFRATENTORIAL Y CERVICOTOMÍA	NO	-	$ -
81	015308	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBFRONTAL	SI	ISS 2001 + 40%	$ 4,648,000
82	015309	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA POR ORBITOTOMÍA LATERAL	NO	-	$ -
83	015310	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA TRANSESFENOIDAL	NO	-	$ -
84	015311	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA TRANSESFENOIDAL ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
85	015313	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA ENDONASAL (EXTENDIDA)	NO	-	$ -
86	015314	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA INFRATEMPORAL TRANSPTERIGOIDEA	NO	-	$ -
	0154	**RESECCIONES DE TUMORES O LESIONES DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR**			
87	015401	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA EXTREMO LATERAL	NO	-	$ -
88	015402	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA FRONTO ORBITO ETMOIDAL	NO	-	$ -
89	015403	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA SUBTEMPORAL PREAURICULAR INFRATEMPORAL Y CERVICOTOMÍA TRANSMANDIBULAR	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
90	015404	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSORAL	NO	-	$ -
91	015405	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA MAXILOTOMÍA EXTENDIDA	NO	-	$ -
92	015406	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSLABERÍNTICA	NO	-	$ -
93	015407	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSCOCLEAR	NO	-	$ -
94	015408	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA FOSA MEDIA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 5,852,000
95	015409	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA SUBOCCIPITAL RETROMASTOIDEA	NO	-	$ -
96	015410	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR	NO	-	$ -
97	015411	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR VÍA ENDONASAL (EXTENDIDA)	NO	-	$ -
98	015412	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR VÍA TRANSTUBERCULOYUGULAR O TRANSCONDILAR	NO	-	$ -
	0155	**RESECCIONES DE TEJIDO CRANEAL**			
99	015501	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE CRÁNEO	SI	ISS 2001 + 40%	$ 322,574
100	015502	RESECCIÓN DE TEJIDO CRANEAL	NO	-	$ -
	016	**ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE MENINGES CEREBRALES**			
	Excluye:	AQUELLA POR RADIOCIRUGÍA ESTEREOTÁCTICA (92.3.)			
	0161	**RESECCIONES DE TUMORES EN MENINGES CEREBRALES**			
	Incluye:	TUMORES BENIGNOS O MALIGNOS EN MENINGES CEREBRALES			
101	016101	RESECCIÓN TUMOR DE MENINGE CEREBRAL, POR CRANEOTOMÍA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 4,648,000
102	016102	RESECCIÓN TUMOR DE MENINGE CEREBRAL, POR CRANIECTOMÍA CON DUROPLASTIA Y CRANEOPLASTIA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 5,852,000
103	016103	RESECCIÓN DE TUMORES EN MENINGES CEREBRALES	NO	-	$ -
	0162	**RESECCIONES TUMORES DE LA HOZ**			
104	016201	RESECCIÓN TUMOR DE LA HOZ, POR CRANEOTOMÍA Y PLASTIA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 2,087,351
105	016202	RESECCIÓN TUMORES DE LA HOZ	NO	-	$ -
	0163	**RESECCIONES TUMORES DEL TENTORIO**			
106	016301	RESECCIÓN TUMOR DEL TENTORIO, POR CRANEOTOMÍA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 2,439,171
107	016302	RESECCIÓN TUMORES DEL TENTORIO	NO	-	$ -
	0164	**RESECCIÓN DE OTRAS LESIONES DE MENINGE CEREBRAL**			
108	016401	DRENAJE DE QUISTE ARACNOIDEO GUIADO POR ESTEREOTAXIA	NO	-	$ -
109	016402	RESECCIÓN DE OTRA LESIÓN DE MENINGE CEREBRAL	NO	-	$ -
	017	**ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO CEREBRAL**			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT-PROPIA)	VALOR EN PESOS
	Excluye:	AQUELLA POR RADIOCIRUGÍA ESTEREOTÁCTICA (92.3.)			
	0170	**DRENAJES DE COLECCIONES INTRACEREBRALES**			
	Incluye:	COLECCIONES POR HEMORRAGIAS, ABSCESOS O QUISTES, ENTRE OTRAS CAUSAS			
110	017001	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR CRANEOTOMÍA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 3,500,000
111	017002	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, GUIADO POR ESTEREOTAXIA	NO	-	$ -
112	017003	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR PUNCIÓN DIRIGIDA	NO	-	$ -
113	017004	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	SI	ISS 2001 + 40%	$ 4,424,000
114	017005	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR, GUIADO POR ESTEREOTAXIA	NO	-	$ -
115	017006	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES	NO	-	$ -
	0172	**RESECCIONES DE TUMORES SUPRATENTORIALES HEMISFÉRICOS**			
	Incluye:	AQUELLOS TUMORES PRIMARIOS O METASTÁSICOS, LOCALIZADOS EN UNO O MÁS LÓBULOS CEREBRALES			
116	017201	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, POR CRANEOTOMÍA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 4,648,000
117	017202	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, POR CRANEOTOMÍA OSTEOPLÁSTICA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 5,124,000
118	017203	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, POR CRANEOTOMÍA GUIADA POR ESTEREOTAXIA	NO	-	$ -
119	017204	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, CON ESTIMULACIÓN CORTICAL	NO	-	$ -
120	017205	RESECCIÓN VOLUMÉTRICA DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, CON ESTEREOTAXIA	NO	-	$ -
121	017206	RESECCIÓN DE TUMORES SUPRATENTORIALES HEMISFÉRICOS	NO	-	$ -
122	017209	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL SUPRATENTORIAL	SI	ISS 2001 + 40%	$ 4,424,000
	0176	**RESECCIONES DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES**			
123	017601	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES, POR CRANEOTOMÍA	NO	-	$ -
124	017603	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES, POR ENDOSCOPIA	NO	-	$ -
	0177	**RESECCIONES DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES**			
125	017701	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	NO	-	$ -
126	017702	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES, POR ENDOSCOPIA	NO	-	$ -
	0178	**RESECCIONES DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LÍNEA MEDIA**			
	Incluye:	AQUELLAS POR HIDROCEFALIA OBSTRUCTIVA, QUISTES INTRAVENTRICULARES, TUMORES INTRAVENTRICULARES O PERIVENTRICULARES, MALFORMACIONES INTRAVENTRICULARES O LESIONES PARASITARIAS O INFECCIOSAS			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
127	017801	RESECCIÓN DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LÍNEA MEDIA POR CRANEOTOMÍA	NO	-	$ -
128	017802	RESECCIÓN DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LÍNEA MEDIA	NO	-	$ -
129	017803	RESECCIÓN DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LÍNEA MEDIA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
130	017806	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LÍNEA MEDIA INTRAVENTRICULAR POR CRANEOTOMÍA	NO	-	$ -
131	017807	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LÍNEA MEDIA INTRAVENTRICULAR VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	018	**HEMISFERECTOMÍAS O HEMISFEROTOMÍAS CEREBRALES**			
	0181	**HEMISFERECTOMÍA O HEMISFEROTOMÍA CEREBRAL**			
132	018103	HEMISFERECTOMÍA CEREBRAL ANATÓMICA POR CRANEOTOMÍA	NO	-	$ -
133	018104	HEMISFERECTOMÍA CEREBRAL FUNCIONAL POR CRANEOTOMÍA	NO	-	$ -
134	018105	HEMISFERECTOMÍA CEREBRAL FUNCIONAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
135	018106	HEMISFEROTOMÍA CEREBRAL POR CRANEOTOMÍA	NO	-	$ -
136	018107	HEMISFEROTOMÍA CEREBRAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	0182	**HEMISFERECTOMÍAS CEREBELOSAS**			
137	018201	HEMISFERECTOMÍA CEREBELOSA POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	NO	-	$ -
138	018202	HEMISFERECTOMÍA CEREBELOSA	NO	-	$ -
	019	**RESECCIÓN DE LÓBULOS CEREBRALES [LOBECTOMÍA]**			
	0191	**LOBECTOMÍAS POR CRANEOTOMÍA**			
139	019101	LOBECTOMÍA POR CRANEOTOMÍA	NO	-	$ -
	0192	**LOBECTOMÍAS POR CRANIECTOMÍA**			
140	019201	LOBECTOMÍA POR CRANIECTOMÍA	NO	-	$ -
	02	**OTROS PROCEDIMIENTOS EN CRÁNEO, CEREBRO O MENINGES CEREBRALES O VASOS SANGUÍNEOS DEL SISTEMA NERVIOSO**			
	020	**REPARACIÓN EN CRÁNEO [CRANEOPLASTIA]**			
	Excluye:	AQUELLA CON REPARACIÓN DE MENINGES CEREBRALES (02.1.)			
	0200	**REMODELACIÓN CRANEOFACIAL**			
141	020001	REMODELACIÓN CRANEANA TOTAL	NO	-	$ -
	0201	**APERTURAS DE SUTURAS CRANEALES**			
142	020105	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEOFACIAL COMPLEJA, POR CRANEOTOMÍA	NO	-	$ -
143	020106	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEOFACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTO-ORBITARIO, CON O SIN DISTRACCIÓN	NO	-	$ -
144	020107	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEOFACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTO NASAL (LEFORT III)	NO	-	$ -
145	020108	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEOFACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTO MAXILAR (LEFORT II)	NO	-	$ -
146	020109	APERTURA DE SUTURA CRANEAL	NO	-	$ -
147	020110	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS MÚLTIPLE CON BRAQUICEFALIA CON AVANCE FRONTO ORBITARIO POR CRANIECTOMÍA	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT-PROPIA)	VALOR EN PESOS
148	020111	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS MÚLTIPLE CON BRAQUICEFALIA CON AVANCE FRONTO ORBITARIO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
149	020112	CORRECCIÓN DE ASIMETRÍA CRANEANA	NO	-	$ -
150	020113	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEOFACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTO FACIAL, CON O SIN DISTRACCIÓN	NO	-	$ -
151	020114	ROTACIÓN DE HEMICARAS O BIPARTICIÓN FACIAL	NO	-	$ -
152	020115	EXPANSIÓN CRANEANA ANTERIOR	NO	-	$ -
153	020116	EXPANSIÓN CRANEANA POSTERIOR	NO	-	$ -
	0202	**ELEVACIÓN DE FRAGMENTOS DE FRACTURA DE CRÁNEO (ESQUIRLECTOMÍA)**			
154	020201	ESQUIRLECTOMÍA CRANEAL A TRAVÉS DE TREPANACIÓN	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,608,880
155	020202	DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRÁNEO	SI	ISS 2001 + 40%	$ 3,864,000
156	020203	REDUCCIÓN DE FRACTURA CRANEAL (HUNDIMIENTO SIN COMPROMISO DE DURA) CON ESQUIRLECTOMÍA Y CRANEOPLASTIA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 5,852,000
157	020204	REDUCCIÓN DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRÁNEO, CON PLASTIA DURAL Y LIMPIEZA HEMOSTASIA CEREBRAL (DESBRIDAMIENTO) EN UN SOLO TIEMPO	SI	ISS 2001 + 40%	$ 2,764,538
158	020205	ELEVACIÓN DE FRAGMENTOS DE FRACTURA DE CRÁNEO	NO	-	$ -
159	020206	REDUCCIÓN DE FRACTURA CRANEAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	0204	**INJERTOS ÓSEOS EN CRÁNEO**			
160	020401	CORRECCIÓN DE DEFECTO ÓSEO PREEXISTENTE POR CRANEOPLASTIA, CON INJERTO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	SI	ISS 2001 + 40%	$ 4,648,000
161	020402	INJERTO ÓSEO EN CRÁNEO	NO	-	$ -
	0205	**OSTEOSÍNTESIS CRANEAL**			
162	020501	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS EN CRÁNEO	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,454,740
163	020502	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE BÓVEDA CRANEAL CON DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS	NO	-	$ -
164	020503	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE UNIÓN CRANEOFACIAL CON DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS	NO	-	$ -
	0206	**OTRAS OSTEOPLASTIAS CRANEALES**			
165	020601	CORRECCIÓN DISPLASIA FIBROSA POR CRANEOPLASTIA	NO	-	$ -
166	020602	OSTEOPLASTIA CRANEAL	NO	-	$ -
	0207	**EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVOS DE RECONSTRUCCIÓN CRANEAL**			
167	020701	EXTRACCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS EN CRÁNEO	NO	-	$ -
	021	**REPARACIÓN DE MENINGES CEREBRALES**			
	0211	**SUTURA DE DURAMADRE CEREBRAL**			
168	021101	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL POST TRAUMÁTICO EN BÓVEDA CRANEANA, POR CRANEOTOMÍA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 946,680
169	021102	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL POST TRAUMÁTICO EN BÓVEDA CRANEANA, CON PLASTIA DURAL	SI	ISS 2001 + 40%	$ 946,680

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
170	021103	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRÁNEO, POR CRANEOTOMÍA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 946,680
171	021104	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRÁNEO, CON PLASTIA AUTÓLOGA O HETERÓLOGA, POR CRANEOTOMÍA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 946,680
172	021105	SUTURA SIMPLE DE DURAMADRE CEREBRAL	NO	-	$ -
173	021106	PLASTIA DURAL CON INJERTO	NO	-	$ -
	0212	**OTRAS REPARACIONES DE MENINGES CEREBRALES**			
	Incluye:	POR MENINGOCELE, MENINGOENCEFALOCELE, MENINGOHIDROENCEFALOCELE ENTRE OTRAS CAUSAS			
174	021201	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BÓVEDA CRANEANA, POR CRANEOTOMÍA Y CRANEOPLASTIA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 2,402,911
175	021202	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BÓVEDA CRANEANA, POR DUROPLASTIA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,001,042
176	021203	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO ANTERIOR, VÍA SUBFRONTAL	NO	-	$ -
177	021204	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO ANTERIOR, VÍA TRANSESFENOIDAL	NO	-	$ -
178	021205	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO ANTERIOR, VÍA ENDOSCÓPICA TRANSNASAL	NO	-	$ -
179	021206	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO MEDIO, POR CRANIECTOMÍA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,772,057
180	021207	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO MEDIO, VÍA TRANSESFENOIDAL	NO	-	$ -
181	021208	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO POSTERIOR, VÍA SUBOCCIPITAL	SI	ISS 2001 + 40%	$ 3,668,000
182	021209	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE, POR CRANIECTOMÍA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 2,263,611
183	021210	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE, CON CRANEOPLASTIA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 2,746,408
184	021211	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, POR CRANIECTOMÍA Y PLASTIA DE MENINGE	SI	ISS 2001 + 40%	$ 2,557,114
185	021212	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, CON AVANCE FRONTO ORBITARIO Y PLASTIA DE MENINGE	NO	-	$ -
186	021213	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
187	021214	CORRECCIÓN DE MENINGOENCEFALOCELE POR CRANIECTOMÍA CON PLASTIA DE MENINGE Y CRANEOPLASTIA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 3,416,000
188	021215	REPARACIÓN DE MENINGE CEREBRAL	NO	-	$ -
189	021216	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO MEDIO VÍA TRANSESFENOIDAL ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	0213	**RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE O BÓVEDA DEL CRÁNEO**			
190	021301	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA CRANEAL	NO	-	$ -
191	021302	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA ENDONASAL ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
192	021303	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA CRANEAL	NO	-	$ -
193	021304	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA ENDONASAL ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
194	021305	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR VÍA CRANEAL	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
195	021306	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA VÍA ENDONASAL ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
196	021307	RECONSTRUCCIÓN DE LA BÓVEDA DEL CRÁNEO UNILATERAL	NO	-	$ -
197	021308	RECONSTRUCCIÓN DE LA BÓVEDA DEL CRÁNEO BILATERAL	NO	-	$ -
	022	**VENTRICULOSTOMÍAS**			
	0221	**VENTRICULOSTOMÍA INTERNA**			
	Incluye:	AQUELLA PARA CORRECCIÓN DE HIDROCEFALIA			
198	022101	DERIVACIÓN DE VENTRÍCULO A CISTERNA MAGNA	NO	-	$ -
199	022102	CRANEOSTOMÍA CON FENESTRACIÓN ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
200	022103	CRANEOSTOMÍA CON FENESTRACIÓN ESTEREOTÁCTICA	NO	-	$ -
201	022105	TERCER VENTRICULOSTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
202	022106	DERIVACIÓN VENTRICULOSUBGALEAL	NO	-	$ -
	0222	**VENTRICULOSTOMÍAS EXTERNAS**			
203	022201	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRICULAR AL EXTERIOR	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,001,042
204	022202	DERIVACIÓN VENTRICULAR A ESPACIO SUBARACNOIDEO CERVICAL	NO	-	$ -
205	022203	VENTRICULOSTOMÍA EXTERNA	NO	-	$ -
	0224	**COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRÍCULO PERITONEAL**			
206	022401	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRÍCULO PERITONEAL SIN VÁLVULA POR CRANEOTOMÍA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,454,740
207	022402	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRÍCULO PERITONEAL CON VÁLVULA POR CRANEOTOMÍA	NO	-	$ -
208	022403	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRÍCULO PERITONEAL SIN VÁLVULA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
209	022404	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRÍCULO PERITONEAL CON VÁLVULA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	023	**DERIVACIÓN VENTRICULAR EXTRACRANEAL**			
	0232	**DERIVACIONES VENTRICULARES A APARATO CIRCULATORIO**			
210	023201	DERIVACIÓN VENTRÍCULOATRIAL	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,572,627
	0234	**DERIVACIONES VENTRICULARES A CAVIDADES U OTROS ÓRGANOS**			
211	023402	DERIVACIÓN CISTO PERITONEAL (QUISTE VENTRICULAR A PERITONEO)	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,572,627
212	023403	DERIVACIÓN VENTRICULAR A CAVIDAD Y ÓRGANOS ABDOMINALES	NO	-	$ -
213	023404	DERIVACIÓN VENTRICULAR A CAVIDAD U OTROS ÓRGANOS	NO	-	$ -
	024	**REVISIÓN, EXTRACCIÓN E IRRIGACIÓN DE DERIVACIÓN VENTRICULAR**			
	0241	**IRRIGACIÓN DE DERIVACIONES VENTRICULARES**			
214	024101	IRRIGACIÓN DE DERIVACIÓN VENTRICULAR	SI	ISS 2001 + 40%	$ 832,986
	0242	**SUSTITUCIÓN O REEMPLAZO DE DERIVACIÓN VENTRICULAR**			
215	024201	REEMPLAZO PARCIAL DE DERIVACIÓN	SI	ISS 2001 + 40%	$ 832,986
216	024202	REEMPLAZO TOTAL DE DERIVACIÓN	SI	ISS 2001 + 40%	$ 964,782
217	024203	SUSTITUCIÓN DE DERIVACIÓN VENTRICULAR	NO	-	$ -
	0243	**EXTRACCIÓN DE DERIVACIÓN VENTRICULAR**			
218	024301	RETIRO DE DERIVACIÓN VENTRICULAR	SI	ISS 2001 + 40%	$ 851,116
	0250	**IMPLANTES DE CATÉTER (INTRAVENTRICULAR, INTRACÍSTICO) CON RESERVORIO SUBCUTÁNEO**			
219	025001	IMPLANTE DE CATÉTER (INTRAVENTRICULAR, INTRACÍSTICO) CON RESERVORIO SUBCUTÁNEO	SI	ISS 2001 + 40%	$ 851,116

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
	0281	**LISIS ADHERENCIAS CORTICALES**			
220	028101	LISIS DE ADHERENCIAS CORTICALES	NO	-	$ -
	0282	**IMPLANTACIÓN DE DISPOSITIVOS DE MONITOREO NEUROLÓGICO O CEREBRAL**			
221	028201	IMPLANTACIÓN DE CATÉTER INTRACEREBRAL	NO	-	$ -
222	028202	IMPLANTACIÓN DE DISPOSITIVO EXTRADURAL	NO	-	$ -
223	028203	IMPLANTACIÓN DE DISPOSITIVO INTRACEREBRAL (ELECTRODOS O TRANSDUCTORES)	NO	-	$ -
	0283	**IMPLANTACIÓN DE ELECTRODOS INTRACRANEALES Y NEUROESTIMULADORES**			
224	028304	IMPLANTACIÓN DE RECEPTOR ELECTROENCEFALOGRÁFICO POR TREPANACIÓN	NO	-	$ -
225	028305	INSERCIÓN DE REJILLA SUBDURAL	NO	-	$ -
226	028307	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO PARA ESTIMULACIÓN CEREBRAL POR CRANEOTOMÍA	NO	-	$ -
227	028308	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO PARA ESTIMULACIÓN CEREBRAL PROFUNDA POR ESTEREOTAXIA	NO	-	$ -
	Incluye:	MÚLTIPLES BLANCOS CEREBRALES			
228	028309	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO SUBDURAL POR CRANEOTOMÍA	NO	-	$ -
229	028310	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO SUBDURAL POR ESTEREOTAXIA	NO	-	$ -
230	028311	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO EPIDURAL (PERMANENTE)	NO	-	$ -
231	028312	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO INTRACRANEAL PARENQUIMATOSO	NO	-	$ -
232	028313	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO INTRACRANEAL PROFUNDO PARA ESTEREOELECTROENCEFALOGRAFÍA	NO	-	$ -
	0284	**COLOCACIÓN DE TRACCIÓN CEFÁLICO O ESQUELÉTICA CERVICAL**			
233	028401	COLOCACIÓN DE TRACTOR CEFÁLICO	NO	-	$ -
234	028402	COLOCACIÓN DE TRACTOR ESQUELÉTICO CERVICAL	NO	-	$ -
	0285	**EXTRACCIÓN O RETIRO DE TRACCIÓN CEFÁLICO O ESQUELÉTICA CERVICAL**			
235	028501	EXTRACCIÓN O RETIRO DE TRACTOR CEFÁLICO	NO	-	$ -
236	028502	EXTRACCIÓN O RETIRO DE TRACTOR ESQUELÉTICO CERVICAL	NO	-	$ -
	0286	**INJERTOS INTRACEREBRALES**			
237	028601	INJERTO INTRACEREBRAL DE TEJIDO SUPRARRENAL	NO	-	$ -
238	028602	INJERTO INTRACEREBRAL	NO	-	$ -
	029	**OTROS PROCEDIMIENTOS NEUROVASCULARES**			
	0290	**EMBOLIZACIÓN DE TUMORES INTRACRANEANOS O ESPINALES**			
239	029001	EMBOLIZACIÓN DE TUMORES INTRACRANEANOS	NO	-	$ -
240	029002	EMBOLIZACIÓN DE TUMORES ESPINALES	NO	-	$ -
	0291	**CATETERIZACIÓN SUPRASELECTIVA DE VASOS INTRACRANEANOS**			
241	029101	CATETERIZACIÓN SUPRASELECTIVA DE VASO INTRACRANEANO	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,454,740
	03	**PROCEDIMIENTOS EN MÉDULA ESPINAL Y ESTRUCTURAS DEL CANAL RAQUÍDEO**			
	Excluye:	RESECCIÓN PARCIAL DE OTROS HUESOS ESPECIFICADOS (77.8.9.), RESECCIÓN TOTAL DE OTROS HUESOS ESPECIFICADOS (77.9.9.), ESCISIÓN O ABLACIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL (80.5.)			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
	030	**EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DE ESTRUCTURAS DEL CANAL RAQUÍDEO**			
	0301	**EXTRACCIÓN DE CUERPOS EXTRAÑOS EN CANAL RAQUÍDEO**			
242	030105	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
243	030106	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
244	030107	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
245	030108	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
246	030109	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
247	030110	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
248	030111	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
249	030112	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
250	030113	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	0302	**EXPLORACIONES Y DESCOMPRESIONES DE CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES**			
251	030208	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
252	030209	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
253	030210	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
254	030211	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
255	030212	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
256	030213	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
257	030214	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
258	030215	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
259	030216	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
260	030217	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
261	030218	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
262	030219	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
263	030220	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
264	030221	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
265	030222	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
266	030223	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
267	030224	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
268	030225	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
269	030226	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
270	030227	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
271	030228	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
272	030229	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN MÁS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
273	030230	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN MÁS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
274	030231	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN MÁS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	0303	**EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DE RAÍZ DE NERVIO ESPINAL**			
275	030301	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DE RAÍZ DEL NERVIO ESPINAL	NO	-	$ -
276	030302	ESCISIÓN DE QUISTE SINOVIAL FACETARIO VÍA POSTERIOR	NO	-	$ -
	0304	**DRENAJES DE COLECCIÓN ESPINAL EPIDURAL**			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
277	030404	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL CERVICAL	NO	-	$ -
278	030405	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL TORÁCICA	NO	-	$ -
279	030406	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL LUMBOSACRA	NO	-	$ -
280	030407	DRENAJE DE COLECCIÓN SUBDURAL CERVICAL	NO	-	$ -
281	030408	DRENAJE DE COLECCIÓN SUBDURAL TORÁCICA	NO	-	$ -
282	030409	DRENAJE DE COLECCIÓN SUBDURAL LUMBOSACRA	NO	-	$ -
	031	**DIVISIÓN DE RAÍZ DE NERVIO INTRAESPINAL**			
	0311	**RIZOTOMÍA O RIZÓLISIS DE NERVIO ESPINAL**			
283	031101	RIZOTOMÍA DE RAÍZ NERVIO ESPINAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
284	031102	RIZOTOMÍA DE RAÍZ NERVIO ESPINAL VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
285	031103	RIZOTOMÍA DE RAÍZ NERVIO ESPINAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
286	031104	RIZÓLISIS FACETARIA (NEUROTOMÍA DE RAMA MEDIAL) VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
287	031105	RIZÓLISIS FACETARIA (NEUROTOMÍA DE RAMA MEDIAL) VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	032	**CORDOTOMÍA**			
	Incluye:	AQUELLA PARA MANEJO DE ESPASTICIDAD			
	0320	**CORDOTOMÍAS**			
288	032001	CORDOTOMÍA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
289	032002	CORDOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
290	032003	CORDOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	0323	**TRACTOTOMÍAS DE MÉDULA ESPINAL**			
291	032303	TRACTOTOMÍA DE MÉDULA ESPINAL (ANTERIOR, LATERAL O POSTERIOR)	NO	-	$ -
292	032304	LESIÓN DE TRACTOS DE ENTRADA DE RAÍCES POSTERIORES [DREZ]	NO	-	$ -
	0324	**MIELOTOMÍAS**			
	Incluye:	AQUELLA EN EL MANEJO DE ESPASTICIDAD O DOLOR			
293	032401	MIELOTOMÍA POR ABLACIÓN VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	033	**PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN LA MÉDULA ESPINAL O ESTRUCTURAS DEL CANAL RAQUÍDEO**			
	0331	**PUNCIÓN O DRENAJE LUMBAR**			
294	033101	PUNCIÓN LUMBAR (DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA)	NO	-	$ -
295	033102	DRENAJE LUMBAR TRANSITORIO	NO	-	$ -
296	033103	MANOMETRÍA DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO	NO	-	$ -
	0332	**BIOPSIAS DE MÉDULA ESPINAL O MENINGES ESPINALES**			
297	033201	BIOPSIA DE TUMOR INTRADURALES (INTRAMEDULARES Y EXTRAMEDULARES) CERVICALES, DORSALES, LUMBOSACROS O COCCÍGEOS	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,645,140
298	033202	BIOPSIA ABIERTA DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO, VÍA LATERAL	NO	-	$ -
299	033203	BIOPSIA DE MÉDULA ESPINAL O MENINGES ESPINALES	SI	ISS 2001 + 40%	$ 556,766
	034	**ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE LA MÉDULA ESPINAL O DE MENINGES ESPINALES**			
	Incluye:	POR TUMOR, ABSCESOS, HEMATOMAS O EMPIEMAS; RESECCIÓN PARCIAL O TOTAL EN SEGMENTOS CERVICALES, DORSALES, LUMBOSACROS O COCCÍGEOS			
	0341	**RESECCIONES DE TUMORES DEL FORAMEN MAGNO**			
	Excluye:	AQUELLA POR RADIOCIRUGÍA ESTEREOTÁCTICA (92.3.)			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
300	034101	RESECCIÓN DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO, POR CRANEOTOMÍA DE FOSA POSTERIOR Y ESCISIÓN DE ARCO POSTERIOR DE ATLAS VÍA POSTERIOR	NO	-	$ -
301	034102	RESECCIÓN DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO, VÍA TRANSCONDÍLEA	NO	-	$ -
302	034103	RESECCIÓN DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO, VÍA TRANSORAL	NO	-	$ -
	0342	**RESECCIONES DE TUMORES EXTRADURALES**			
303	034208	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL C1 C2 VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
304	034209	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL C1 C2 VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
305	034210	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL C1 C2 VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
306	034211	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
307	034212	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
308	034213	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
309	034214	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
310	034215	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
311	034216	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
312	034217	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
313	034218	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
314	034219	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
315	034220	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
316	034221	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
317	034222	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
318	034223	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
319	034224	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT-PROPIA)	VALOR EN PESOS
320	034225	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
321	034226	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
322	034227	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
323	034228	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
324	034229	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO SACRO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
325	034230	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO SACRO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	0343	**RESECCIONES DE TUMORES INTRADURALES EXTRAMEDULARES**			
326	034307	RESECCIÓN DE TUMOR RADICULAR EN RELOJ DE ARENA EN CANAL VERTEBRAL EXTRADURAL CON EXTENSIÓN FORAMINAL	NO	-	$ -
327	034308	RESECCIÓN DE TUMOR RADICULAR EN RELOJ DE ARENA EN CANAL VERTEBRAL INTRA Y EXTRADURAL CON EXTENSIÓN FORAMINAL	NO	-	$ -
328	034309	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL C1 C2 VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
329	034310	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL C1 C2 VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
330	034311	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL C1 C2 VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
331	034312	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
332	034313	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
333	034314	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
334	034315	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
335	034316	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
336	034317	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
337	034318	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
338	034319	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
339	034320	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
340	034321	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
341	034322	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
342	034323	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
343	034324	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
344	034325	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
345	034326	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
346	034327	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
347	034328	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
348	034329	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
349	034330	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SACRO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
350	034331	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SACRO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	0344	**RESECCIONES DE TUMORES INTRADURALES INTRAMEDULARES O MULTIRRADICULARES**			
351	034403	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
352	034404	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
353	034405	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
354	034406	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
355	034407	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
356	034408	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
357	034409	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
358	034410	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
359	034411	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
360	034412	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
361	034413	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
362	034414	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
363	034415	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
364	034416	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
365	034417	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
366	034418	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
367	034419	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
368	034420	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
369	034421	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
370	034422	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
371	034423	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
372	034424	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN MULTIRRADICULAR SACRO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
373	034425	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN MULTIRRADICULAR SACRO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	0351	**CORRECCIONES DE MALFORMACIONES DE MÉDULA ESPINAL**			
374	035102	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON MIELOTOMÍA POSTERIOR	NO	-	$ -
375	035103	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON DESCOMPRESIÓN VÍA ANTERIOR	NO	-	$ -
376	035104	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON FUSIÓN ÓSEA E INJERTO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
377	035105	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON RESECCIÓN DE TABIQUE ÓSEO	NO	-	$ -
378	035106	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON SECCIÓN DE FILUM TERMINALIS	NO	-	$ -
379	035107	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON RESECCIÓN DE CELE, DUROPLASTIA Y PLASTIA DE PIEL	NO	-	$ -
380	035108	CIERRE O LIGADURA DE COMUNICACIÓN PERSISTENTE ENTRE PIEL Y MÉDULA ESPINAL (SENO DÉRMICO)	NO	-	$ -
381	035109	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA POSTERIOR	NO	-	$ -
382	035110	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA POSTERIOR	NO	-	$ -
	0352	**CORRECCIONES DE ANOMALÍAS DE MÉDULA ESPINAL EN UNIÓN CRANEOCERVICAL**			
	Incluye:	AQUELLA POR MALFORMACIÓN DE CHIARI TIPO I, II Y III, IMPACTACIÓN CISTERNA MAGNA, ENTRE OTRAS			
383	035201	CORRECCIÓN DE ANOMALÍA DE MÉDULA ESPINAL EN UNIÓN CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMÍA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMÍA Y DUROPLASTIA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 2,710,148
384	035202	CORRECCIÓN DE MÉDULA ESPINAL EN UNIÓN CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMÍA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMÍA C1-C2 Y DUROPLASTIA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 2,710,148
	0354	**REPARACIONES DE MENINGES ESPINALES**			
	Incluye:	DUROTOMÍA			
385	035401	PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	SI	ISS 2001 + 40%	$ 3,416,000
386	035402	ESQUIRLECTOMÍA CON PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	SI	ISS 2001 + 40%	$ 2,069,221
	0355	**REPARACIÓN DE FÍSTULA ESPINAL DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO [LCR]**			
387	035501	REPARACIÓN DE FÍSTULA ESPINAL DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (DUROPLASTIA ESPINAL)	NO	-	$ -
	036	**LISIS DE ADHERENCIAS DE MÉDULA ESPINAL Y RAÍCES DE NERVIOS ESPINALES**			
	0361	**LISIS O RESECCIÓN DE ADHERENCIAS EXTRADURALES**			
388	036101	LISIS O RESECCIÓN DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MÉDULA ESPINAL O RAÍCES DE NERVIOS ESPINALES VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
389	036102	LISIS O RESECCIÓN DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MÉDULA ESPINAL O RAÍCES DE NERVIOS ESPINALES VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
390	036103	LISIS O RESECCIÓN DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MÉDULA ESPINAL O RAÍCES DE NERVIOS ESPINALES VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
	037	**DERIVACIÓN ESPINAL**			
	0371	**DERIVACIONES SIRINGO PERITONEAL O RETROPERITONEAL**			
391	037101	DERIVACIÓN SIRINGO PERITONEAL O RETROPERITONEAL	NO	-	$ -
	0372	**DERIVACIÓN SIRINGO SUBDURAL ESPINAL**			
392	037201	DERIVACIÓN SIRINGO SUBDURAL ESPINAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
393	037202	DERIVACIÓN SIRINGO SUBDURAL ESPINAL VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
	0373	**DERIVACIÓN LUMBAR INTERNA**			
394	037301	DERIVACIÓN LUMBO PERITONEAL	NO	-	$ -
395	037302	DERIVACIÓN LUMBO RETROPERITONEAL	NO	-	$ -
	0374	**DERIVACIÓN O DRENAJE LUMBAR EXTERNO**			
396	037401	DERIVACIÓN Y DRENAJE LUMBAR EXTERNA	NO	-	$ -
	0375	**DERIVACIONES SIRINGO PLEURAL ESPINAL**			
397	037501	DERIVACIÓN SIRINGO PLEURAL ESPINAL	NO	-	$ -
	038	**INYECCIÓN DE AGENTE DESTRUCTIVO EN EL CANAL ESPINAL**			
	Incluye:	EN SEGMENTOS CERVICAL TORÁCICO, LUMBAR O SACRO			
	0381	**INYECCIÓN O INYECCIONES NEUROLÍTICAS SUBARACNOIDEAS**			
398	038101	INYECCIONES NEUROLÍTICAS SUBARACNOIDEAS	NO	-	$ -
	0382	**NEUROLISIS EN RAÍCES ESPINALES**			
399	038201	NEUROLISIS DE RAÍCES ESPINALES	NO	-	$ -
	039	**OTROS PROCEDIMIENTOS EN MÉDULA ESPINAL Y ESTRUCTURAS DEL CANAL RAQUÍDEO**			
	0390	**INSERCIÓN DE CATÉTER EN CANAL ESPINAL PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIAS**			
	Incluye:	INFUSIÓN CONTINUA O INTERMITENTE DE MEDICACIÓN (CON LA CREACIÓN DE ALGÚN RESERVORIO); PARA DOLOR CRÓNICO, POST AMPUTACIÓN DE MIEMBRO, CON FINES ANALGÉSICOS O ANESTÉSICOS			
	Simultáneo:	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO TERAPÉUTICO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO (86.1.8.)			
400	039001	INSERCIÓN DE CATÉTER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	NO	-	$ -
401	039002	INSERCIÓN DE CATÉTER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL CON PUERTO DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	NO	-	$ -
402	039003	INSERCIÓN DE CATÉTER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	NO	-	$ -
403	039004	INSERCIÓN DE CATÉTER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL CON PUERTO DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	NO	-	$ -
	0391	**INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN EL CANAL ESPINAL**			
404	039101	INYECCIÓN DE ANESTÉSICO EN EL CANAL ESPINAL	SI	ISS 2001 + 40%	$ 22,169
405	039102	INYECCIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN EL CANAL ESPINAL	NO	-	$ -
	0392	**OTRAS NEUROLISIS**			
406	039201	NEUROLISIS DEL GANGLIO DE GASSER O ESFENOPALATINO POR RADIOFRECUENCIA	NO	-	$ -
407	039202	NEUROLISIS DE CADENA SIMPÁTICA POR RADIOFRECUENCIA	NO	-	$ -
408	039203	NEUROLISIS DE NERVIOS ESPINALES POR RADIOFRECUENCIA	NO	-	$ -
409	039204	NEUROLISIS DE NERVIOS PERIFÉRICOS POR RADIOFRECUENCIA	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
	0393	**IMPLANTACIÓN DE NEUROESTIMULADORES ESPINALES**			
410	039304	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODOS DE NEUROESTIMULACIÓN ESPINAL POR LAMINECTOMÍA	NO	-	$ -
411	039305	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODOS DE NEUROESTIMULACIÓN ESPINAL POR LAPAROSCOPIA	NO	-	$ -
412	039306	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODOS DE NEUROESTIMULACIÓN ESPINAL VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
413	039307	IMPLANTACIÓN DE NEUROESTIMULADOR ESPINAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
414	039308	IMPLANTACIÓN DE NEUROESTIMULADOR ESPINAL POR LAMINECTOMÍA	NO	-	$ -
415	039309	IMPLANTACIÓN DE NEUROESTIMULADOR ESPINAL VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
416	039310	IMPLANTACIÓN DE NEUROESTIMULADOR ESPINAL POR LAPAROSCOPIA	NO	-	$ -
	0394	**RETIRO NEUROESTIMULADOR ESPINAL**			
417	039401	RETIRO DE ELECTRODOS O RECEPTOR DE NEUROESTIMULACIÓN ESPINAL	NO	-	$ -
	0395	**PARCHE HEMÁTICO EPIDURAL**			
418	039501	PARCHE HEMÁTICO EPIDURAL EN CANAL ESPINAL	NO	-	$ -
	0396	**PROGRAMACIÓN O REPROGRAMACIÓN DE ESTIMULADORES ELÉCTRICOS NO CARDÍACOS**			
	Incluye:	AQUELLOS INTRACRANEANOS O PERIFÉRICOS, ENTRE OTROS			
419	039601	PROGRAMACIÓN O REPROGRAMACIÓN DE ESTIMULADOR ELÉCTRICO NO CARDÍACO	NO	-	$ -
	0397	**REVISIÓN DE DERIVACIÓN ESPINAL**			
420	039701	REEMPLAZO, IRRIGACIÓN O REVISIÓN DE DERIVACIÓN ESPINAL	NO	-	$ -
	0398	**EXTRACCIÓN DE DERIVACIÓN ESPINAL**			
421	039801	RETIRO DE DERIVACIÓN ESPINAL	NO	-	$ -
422	0399	REVISIÓN DE ELECTRODOS O RECEPTOR DE NEUROESTIMULACIÓN ESPINAL	NO	-	$ -
423	039901	REVISIÓN DE ELECTRODOS O RECEPTORES DE NEUROESTIMULACIÓN ESPINAL	NO	-	$ -
	04	**PROCEDIMIENTOS EN NERVIOS CRANEALES Y PERIFÉRICOS**			
	040	**INCISIÓN, DIVISIÓN Y ESCISIÓN DE NERVIOS CRANEALES Y PERIFÉRICOS**			
	Incluye:	CRANEOTOMÍA COMO VÍA DE ABORDAJE			
	Excluye:	SIMPATECTOMÍA (05.2.)			
	0400	**RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO**			
424	040001	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VÍA RETROLABERÍNTICA	NO	-	$ -
425	040002	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VÍA FOSA MEDIA	NO	-	$ -
426	040003	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VÍA SUBOCCIPITAL O RETROSIGMOIDEA	NO	-	$ -
427	040004	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VÍA TRANSLABERÍNTICA	NO	-	$ -
428	040005	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VÍA TRANSÓTICA O TRANSCOCLEAR	NO	-	$ -
	0402	**SECCIÓN DE NERVIO TRIGÉMINO**			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
	Incluye:	NEUROTOMÍA RETROGASERIANA			
	Excluye:	RIZOTOMÍA DE NERVIO TRIGEMINAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL (04.2.1.01)			
429	040201	SECCIÓN DE NERVIO TRIGÉMINO POR CRANEOTOMÍA	NO	-	$ -
	0403	**SECCIÓN DE OTROS NERVIOS CRANEALES**			
430	040301	SECCIÓN DE NERVIO LARÍNGEO RECURRENTE	NO	-	$ -
431	040302	SECCIÓN DE OTRO NERVIO CRANEAL	NO	-	$ -
	0405	**ESCISIÓN DE GANGLIO DE GASSER**			
432	040501	GANGLIONECTOMÍA DE GASSER	NO	-	$ -
	0406	**IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN O RETIRO DE OTRO NEUROESTIMULADOR**			
433	040601	IMPLANTACIÓN DE NEUROESTIMULADOR DE NERVIO VAGO	NO	-	$ -
434	040602	IMPLANTACIÓN DE NEUROESTIMULADOR DE OTRO NERVIO CRANEAL	NO	-	$ -
435	040603	IMPLANTACIÓN DE NEUROESTIMULADOR DE NERVIO PERIFÉRICO	NO	-	$ -
436	040604	SUSTITUCIÓN DE NEUROESTIMULADOR DE NERVIO VAGO	NO	-	$ -
437	040605	SUSTITUCIÓN DE NEUROESTIMULADOR DE OTRO NERVIO CRANEAL	NO	-	$ -
438	040606	RETIRO DE NEUROESTIMULADOR DE NERVIO VAGO	NO	-	$ -
439	040607	RETIRO DE NEUROESTIMULADOR DE OTROS NERVIOS CRANEALES	NO	-	$ -
440	040608	RETIRO DE NEUROESTIMULADOR NERVIOS PERIFÉRICOS	NO	-	$ -
441	040609	COLOCACIÓN DE ELECTRODO TRANSITORIO PARA ESTIMULACIÓN DE NERVIO PERIFÉRICO	NO	-	$ -
	0407	**ESCISIÓN O RESECCIÓN DE NERVIOS CRANEALES O PERIFÉRICOS**			
	Excluye:	AQUELLA POR RADIOCIRUGÍA ESTEREOTÁCTICA (92.3.)			
442	040701	RESECCIÓN DE TUMOR PRIMARIO DEL NERVIO ÓPTICO, POR CRANEOTOMÍA SUBFRONTAL	NO	-	$ -
443	040702	RESECCIÓN DE TUMOR PRIMARIO DEL NERVIO ÓPTICO, POR ORBITOTOMÍA LATERAL	NO	-	$ -
444	040703	ESCISIÓN [RESECCIÓN] DE NERVIO CRANEAL O PERIFÉRICO	NO	-	$ -
445	040704	NEURECTOMÍA DEL NERVIO TRIGEMINAL, POR CRANEOTOMÍA DE FOSA MEDIA	NO	-	$ -
446	040705	NEURECTOMÍA DE NERVIO PERIFÉRICO EN CABEZA O CUELLO	NO	-	$ -
	Incluye:	NERVIOS INFRAORBITARIO, ÓPTICO CILIAR, BUCAL, LINGUAL, MAXILAR SUPERIOR, MENTONERO; POR TUMOR U OTRA LESIÓN			
447	040712	RESECCIÓN DE TUMOR DE NERVIO EN MUÑÓN (DE AMPUTACIÓN O HERIDA) O EN PLEJO	NO	-	$ -
448	040713	NEURECTOMÍA DE OTRO NERVIO PERIFÉRICO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
449	040714	NEURECTOMÍA DE OTRO NERVIO PERIFÉRICO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
450	040715	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
451	040717	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
452	040719	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
453	040721	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
454	040723	NEURECTOMÍA O RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
455	040725	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
456	040727	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
457	040729	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
458	040730	TOMA DE INJERTO DE NERVIO PERIFÉRICO	NO	-	$ -
459	040732	NEURECTOMÍA SUPRASELECTIVA INTRAESPINAL	NO	-	$ -
	041	**PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN SISTEMA NERVIOSO PERIFÉRICO**			
	0411	**BIOPSIAS (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE NERVIOS O GANGLIOS CRANEALES O PERIFÉRICOS**	NO	-	$ -
460	041101	BIOPSIA NERVIO PERIFÉRICO (SUPERFICIAL O PROFUNDO), VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
461	041102	BIOPSIA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE NERVIO O GANGLIO CRANEAL O PERIFÉRICO	NO	-	$ -
	0412	**BIOPSIA ABIERTA DE NERVIO O GANGLIO CRANEAL O PERIFÉRICO**			
462	041201	BIOPSIA ABIERTA DE NERVIO O GANGLIO PERIFÉRICO	NO	-	$ -
	042	**ABLACIÓN DE NERVIOS CRANEALES Y PERIFÉRICOS**			
	0421	**RIZOTOMÍAS DE NERVIOS CRANEALES**			
463	042101	RIZOTOMÍA DE NERVIO TRIGEMINAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	NO	-	$ -
464	042102	RIZOTOMÍA DE NERVIO XI, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	NO	-	$ -
465	042103	RIZOTOMÍA DE NERVIO CRANEAL	NO	-	$ -
	0422	**NEUROLISIS DE NERVIOS CRANEALES**			
466	042201	NEUROLISIS DE NERVIO XI, POR AMIGDALECTOMÍA ESTEREOTÁCTICA	NO	-	$ -
467	042202	NEUROLISIS DE NERVIO VIDIANO POR ELECTROCOAGULACIÓN O ESCISIÓN	NO	-	$ -
468	042204	NEUROLISIS DE NERVIO FACIAL	NO	-	$ -
469	042205	NEUROLISIS DE OTRO NERVIO CRANEAL	NO	-	$ -
	0423	**NEUROLISIS DE NERVIOS PERIFÉRICOS**			
470	042310	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 574,896
471	042311	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
472	042312	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 574,896
473	042313	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
474	042314	NEUROLISIS EN NERVIO DE MANO VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 574,896
475	042315	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDOS DE MANO VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 556,766
476	042316	NEUROLISIS DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 622,748
477	042317	NEUROLISIS DE NERVIO EN MUSLO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
478	042318	NEUROLISIS DE NERVIO EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT-PROPIA)	VALOR EN PESOS
479	042319	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 622,748
480	042320	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIERNA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
481	042321	NEUROLISIS DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
482	042322	NEUROLISIS DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
483	042323	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIE EXCEPTO DEDO DE PIE VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
484	042324	NEUROLISIS DE NERVIO EN DEDO DE PIE VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 504,189
485	042325	NEUROLISIS DE OTRO NERVIO PERIFÉRICO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
486	042326	NEUROLISIS DE OTRO NERVIO PERIFÉRICO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	043	**SUTURA DE NERVIOS CRANEALES Y PERIFÉRICOS**			
	0430	**ANASTOMOSIS DE NERVIOS CRANEALES**			
487	043001	ANASTOMOSIS DE NERVIO FACIAL	NO	-	$ -
488	043002	ANASTOMOSIS DE NERVIO CRANEAL	NO	-	$ -
	0431	**NEURORRAFIAS EN NERVIOS PERIFÉRICOS**			
	Simultáneo:	INJERTO DE NERVIO PERIFÉRICO (04.5.1.02)			
489	043101	NEURORRAFIA DE NERVIO PERIFÉRICO	NO	-	$ -
490	043102	NEURORRAFIA DE NERVIO DENTARIO	NO	-	$ -
491	043103	NEURORRAFIA DE NERVIO EN BRAZO	NO	-	$ -
492	043104	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO	NO	-	$ -
493	043105	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MANO	SI	ISS 2001 + 40%	$ 574,896
494	043106	NEURORRAFIA DE NERVIO COLATERAL EN DEDO DE MANO	SI	ISS 2001 + 40%	$ 504,189
495	043107	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MUSLO	SI	ISS 2001 + 40%	$ 964,782
	Incluye:	AQUELLA DE NERVIO CIÁTICO MAYOR			
496	043108	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIERNA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 964,782
497	043109	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIE	NO	-	$ -
	044	**LISIS DE ADHERENCIAS O DESCOMPRESIONES DE NERVIOS CRANEALES O PERIFÉRICOS**			
	0441	**DESCOMPRESIONES DE RAÍZ DE NERVIO TRIGÉMINO**			
498	044101	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO TRIGEMINAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	NO	-	$ -
499	044102	DESCOMPRESIÓN DE RAÍZ DE NERVIO TRIGÉMINO	NO	-	$ -
	0442	**DESCOMPRESIONES DE OTROS NERVIOS CRANEALES**			
500	044201	DESCOMPRESIÓN INTRACANALICULAR DE NERVIO ÓPTICO, POR CRANEOTOMÍA	NO	-	$ -
501	044202	DESCOMPRESIÓN INTRACANALICULAR DE NERVIO ÓPTICO, VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
502	044203	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIOS CRANEALES BAJOS (IX X XI XII)	NO	-	$ -
503	044204	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO ACÚSTICO VESTIBULAR	NO	-	$ -
504	044205	DESCOMPRESIÓN INTRACANALICULAR DE NERVIO FACIAL	NO	-	$ -
505	044206	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO FACIAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	NO	-	$ -
	Incluye:	EN CUALQUIER PORCIÓN DE SU RECORRIDO INTRACANALICULAR			
506	044207	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VÍA TRANSLABERÍNTICA	NO	-	$ -
507	044208	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VÍA TRANSMASTOIDEA	NO	-	$ -
508	044209	DESCOMPRESIÓN DE OTRO NERVIO CRANEAL	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
509	044210	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VÍA FOSA MEDIA	NO	-	$ -
510	044211	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO ÓPTICO VÍA ORBITARIA	NO	-	$ -
511	044212	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO ÓPTICO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	0443	**LIBERACIÓN DE TÚNEL CARPIANO**			
512	044301	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
513	044303	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
514	044304	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
515	044305	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	0444	**LIBERACIÓN DE TÚNEL TARSAL**			
516	044401	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL TARSO VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 574,896
517	044402	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL TARSO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	0445	**DESCOMPRESIONES DE NERVIOS PERIFÉRICOS**			
518	044510	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN HOMBRO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
519	044511	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN HOMBRO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
520	044512	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
521	044513	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN BRAZO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
522	044514	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN CODO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
523	044515	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN CODO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
524	044516	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 640,878
525	044517	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
526	044518	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN MANO VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 574,896
527	044519	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN DEDO DE LA MANO VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 622,748
528	044520	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 574,896
529	044521	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN MUSLO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
530	044522	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
531	044523	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 574,896
532	044524	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN PIERNA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
533	044525	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
534	044526	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
535	044527	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 574,896
	045	**INJERTOS O PLASTIAS DE NERVIOS CRANEALES O PERIFÉRICOS**			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT-PROPIA)	VALOR EN PESOS
	0451	**INJERTOS DE NERVIOS CRANEALES O PERIFÉRICOS**			
536	045102	INJERTO DE NERVIO PERIFÉRICO	NO	-	$ -
537	045103	INJERTO DE NERVIO PERIFÉRICO A NERVIO FACIAL IPSILATERAL	NO	-	$ -
538	045104	INJERTO DE NERVIO PERIFÉRICO A NERVIO FACIAL CONTRALATERAL	NO	-	$ -
	046	**TRANSPOSICIONES DE NERVIOS CRANEALES O PERIFÉRICOS**			
	0461	**TRANSPOSICIÓN DE NERVIOS PERIFÉRICOS**			
539	046103	TRANSPOSICIÓN DE NERVIO PERIFÉRICO EN MIEMBRO SUPERIOR VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
540	046104	TRANSPOSICIÓN DE NERVIO PERIFÉRICO MIEMBRO INFERIOR VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	047	**NEUROPLASTIAS CRANEALES O PERIFÉRICAS**			
	0471	**REPARACIÓN DE NERVIO FACIAL**			
541	047102	REPARACIÓN DE NERVIO FACIAL, POR ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL	NO	-	$ -
542	047104	REANIMACIÓN FACIAL CON COLGAJO MUSCULAR PEDICULADO	NO	-	$ -
543	047105	REANIMACIÓN FACIAL CON COLGAJO MUSCULAR CON TÉCNICA MICROVASCULAR	NO	-	$ -
544	047106	REANIMACIÓN FACIAL CON TÉCNICA DE SUSPENSIÓN VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
545	047107	REANIMACIÓN FACIAL CON TÉCNICA DE SUSPENSIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
546	047108	NEUROTIZACIÓN DE NERVIO FACIAL POR INTERPOSICIÓN DE NERVIO	NO	-	$ -
	048	**INYECCIÓN DENTRO DE NERVIO CRANEAL O PERIFÉRICO**			
	0481	**INYECCIÓN DE ANESTESIA DENTRO DE NERVIOS CRANEALES CON FINES ANALGÉSICOS**			
547	048101	BLOQUEO DE NERVIO TRIGEMINAL O ESFENOPALATINO	NO	-	$ -
548	048102	INYECCIÓN DE ANESTESIA DENTRO DE NERVIO CRANEAL CON FIN ANALGÉSICO	NO	-	$ -
	0482	**INYECCIÓN DE AGENTE ANESTÉSICO PARA NERVIOS PERIFÉRICOS**			
	Simultáneo:	GUÍA IMAGENOLÓGICA			
549	048201	INYECCIÓN DE AGENTE ANESTÉSICO PARA NERVIO PERIFÉRICO	NO	-	$ -
550	048202	INFUSIÓN CONTINUA DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA PARA NERVIO PERIFÉRICO	NO	-	$ -
551	048203	INYECCIÓN DE AGENTE ANESTÉSICO EN ESPACIO INTERFACIAL DE NERVIO PERIFÉRICO	NO	-	$ -
552	048204	ANESTESIA REGIONAL INTRAVENOSA	NO	-	$ -
	0483	**INYECCIÓN DE ANESTESIA EN NERVIOS DE FACETA ARTICULAR VERTEBRAL CON FINES ANALGÉSICOS**			
553	048301	INYECCIÓN DE ANESTESIA EN NERVIO DE FACETA ARTICULAR VERTEBRAL CON FINES ANALGÉSICOS	NO	-	$ -
	0484	**OTRAS INYECCIONES DE ANESTESIA EN COLUMNA VERTEBRAL CON FINES ANALGÉSICOS**			
554	048401	INYECCIÓN DE ANESTESIA EN DISCO INTERVERTEBRAL CON FINES ANALGÉSICOS	NO	-	$ -
555	048402	INYECCIÓN DE ANESTESIA EN ARTICULACIÓN SACROILÍACA CON FINES ANALGÉSICOS	NO	-	$ -
556	048403	INYECCIÓN DE ANESTESIA TRANSFORAMINAL CON FINES ANALGÉSICOS	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
557	048404	INYECCIÓN DE ANESTESIA EPIDURAL CAUDAL CON FINES ANALGÉSICOS	NO	-	$ -
	05	**PROCEDIMIENTOS EN NERVIOS O GANGLIOS SIMPÁTICOS**			
	051	**PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN NERVIOS O GANGLIOS SIMPÁTICOS**			
	0511	**BIOPSIA DE NERVIOS O GANGLIOS SIMPÁTICOS**			
558	051101	BIOPSIA DE NERVIO O GANGLIO SIMPÁTICO	NO	-	$ -
	0531	**INYECCIÓN DE ANESTÉSICOS EN NERVIOS SIMPÁTICOS**			
	Simultáneo:	GUÍA IMAGENOLÓGICA			
559	053101	BLOQUEO DE NERVIO SIMPÁTICO ÚNICO	NO	-	$ -
560	053102	BLOQUEO DE PLEJO BRAQUIAL	NO	-	$ -
561	053103	BLOQUEO DE PLEJO LUMBOSACRO	NO	-	$ -
562	053104	BLOQUEO DE SENO CAROTÍDEO	NO	-	$ -
563	053105	BLOQUEO DE UNIÓN MIONEURAL	NO	-	$ -
564	053106	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL	NO	-	$ -
565	053107	BLOQUEO DE NERVIO FRÉNICO	NO	-	$ -
566	053108	BLOQUEO DE PLEJO CELÍACO	NO	-	$ -
567	053109	BLOQUEO DE NERVIOS PUDENDOS	NO	-	$ -
568	053110	BLOQUEO DE NERVIO VAGO	NO	-	$ -
569	053111	BLOQUEO DEL NERVIO HIPOGÁSTRICO SUPERIOR	NO	-	$ -
570	053112	BLOQUEO DE NERVIO ESPLÁCNICO	NO	-	$ -
571	053113	BLOQUEO REGIONAL CONTINUO	NO	-	$ -
572	053114	BLOQUEO SIMPÁTICO REGIONAL (CERVICAL, TORÁCICO O LUMBAR)	NO	-	$ -
573	053115	BLOQUEO DEL SIMPÁTICO PRESACRO (GANGLIO IMPAR DE WALTER)	NO	-	$ -
574	053116	INYECCIÓN DE ANESTÉSICO EN NERVIO SIMPÁTICO	NO	-	$ -
575	053121	INYECCIÓN DE ANESTÉSICO EN GANGLIO SIMPÁTICO CILIAL	NO	-	$ -
	0532	**INYECCIÓN DE AGENTE NEUROLÍTICO EN NERVIO SIMPÁTICO**			
	Incluye:	AQUELLA POR NEUROMAS ENTRE OTRAS CAUSAS			
576	053201	NEUROLISIS DE PLEJO BRAQUIAL	NO	-	$ -
577	053202	NEUROLISIS DE PLEJO LUMBAR	NO	-	$ -
578	053203	NEUROLISIS DE PLEJO CERVICAL (SUPERFICIAL O PROFUNDO)	NO	-	$ -
579	053204	NEUROLISIS DE PLEJO TORÁCICO	NO	-	$ -
580	053205	NEUROLISIS DE PLEJO CELÍACO	NO	-	$ -
581	053206	NEUROLISIS DE PLEJO HIPOGÁSTRICO	NO	-	$ -
582	053207	NEUROLISIS DEL GANGLIO SIMPÁTICO PRESACRO [GANGLIO IMPAR DE WALTER]	NO	-	$ -
583	053208	NEUROLISIS DE NERVIO SIMPÁTICO ÚNICO	NO	-	$ -
	0533	**LISIS DE GANGLIOS [GANGLIOLISIS]**			
584	053301	GANGLIOLISIS EN GANGLIOS SIMPÁTICOS, POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACIÓN	NO	-	$ -
585	053302	GANGLIOLISIS	NO	-	$ -
586	053303	GANGLIOLISIS EN GANGLIOS PARAVERTEBRALES, POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACIÓN	NO	-	$ -
587	053304	GANGLIOLISIS EN GANGLIO DEL V PAR [GASSER] POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACIÓN	NO	-	$ -
	054	**REPARACIÓN Y RECONSTRUCCIÓN EN NERVIOS O GANGLIOS SIMPÁTICOS**			
	0541	**NEURORRAFIAS DE NERVIOS O GANGLIOS SIMPÁTICOS**			
588	054101	NEURORRAFIA DE TRONCO DE PLEJO BRAQUIAL	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT-PROPIA)	VALOR EN PESOS
589	054102	NEURORRAFIA DE TRONCO DE PLEJO BRAQUIAL, CON INJERTO DE TRONCOS	NO	-	$ -
590	054103	INJERTO NEUROVASCULAR EN NERVIO O GANGLIO SIMPÁTICO	NO	-	$ -
591	054104	NEURORRAFIA DE NERVIO O GANGLIO SIMPÁTICO	NO	-	$ -
	0542	**RECONSTRUCCIONES EN PLEJOS**			
592	054201	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO, POR NEURORRAFIA	NO	-	$ -
593	054202	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO, POR INJERTO DE NERVIO	NO	-	$ -
594	054203	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO, POR NEUROTIZACIÓN	NO	-	$ -
595	054204	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO	NO	-	$ -
	055	**OTROS PROCEDIMIENTOS EN NERVIOS O GANGLIOS SIMPÁTICOS**			
	0551	**EXPLORACIÓN DE PLEJO O TRONCO**			
596	055101	EXPLORACIÓN SUPRA E INFRACLAVICULAR DE PLEJO BRAQUIAL	NO	-	$ -
597	055102	EXPLORACIÓN DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL, LUMBAR O SACRO)	NO	-	$ -
	0552	**DESCOMPRESIÓN DE PLEJO O TRONCO**			
598	055201	DESCOMPRESIÓN DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL, LUMBAR O SACRO)	NO	-	$ -
	Incluye:	TRONCO DEL PLEJO			
	06	**PROCEDIMIENTOS EN LAS GLÁNDULAS TIROIDES Y PARATIROIDES**			
	Simultáneo:	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO REGIONAL (40.3.); ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIO O ESTRUCTURA LINFÁTICA CERVICAL (40.4.)			
	060	**INCISIÓN EN EL ÁREA TIROIDEA**			
	0601	**ASPIRACIÓN DEL ÁREA TIROIDEA**			
599	060101	DRENAJE DEL ÁREA TIROIDEA VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
	0602	**REAPERTURA DE HERIDA DE ÁREA TIROIDEA**			
	Incluye:	AQUELLA PARA EVACUACIÓN DE HEMATOMA U OTRA COLECCIÓN EN ÁREA TIROIDEA, CONTROL DE HEMORRAGIA O EXPLORACIÓN POSTOPERATORIA			
600	060201	REAPERTURA DE HERIDA DE ÁREA TIROIDEA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	0609	**OTRA INCISIÓN DEL ÁREA TIROIDEA**			
	Incluye:	AQUELLA POR HEMATOMA, ABSCESO, QUISTE U OTRA PATOLOGÍA			
601	060901	DRENAJE DE COLECCIÓN EN ÁREA TIROIDEA POR INCISIÓN	SI	ISS 2001 + 40%	$ 175,973
602	060902	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO POR INCISIÓN	SI	ISS 2001 + 40%	$ 574,896
603	060903	EXPLORACIÓN DE CUELLO O ÁREA TIROIDEA POR INCISIÓN	SI	ISS 2001 + 40%	$ 322,574
604	060904	DRENAJE EN CUELLO (EXCEPTO ÁREA TIROIDEA) POR INCISIÓN	SI	ISS 2001 + 40%	$ 504,189
	Incluye:	AQUEL POR HEMATOMA, ABSCESO O FLEGMÓN, ENTRE OTRAS CAUSAS			
	061	**PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN GLÁNDULAS PARATIROIDES Y TIROIDES**			
	0610	**BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES**			
605	061001	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 411,579
	Incluye:	TRUCUT O AGUJA FINA			
	0613	**BIOPSIA DE GLÁNDULA PARATIROIDES**			
606	061301	BIOPSIA DE GLÁNDULA PARATIROIDES VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 556,766
607	061302	BIOPSIA DE GLÁNDULA PARATIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
	Incluye:	TRUCUT O AGUJA FINA			
	062	**RESECCIÓN O ABLACIÓN PARCIAL DE TIROIDES**			
	Excluye:	TIROIDECTOMÍA RETROESTERNAL PARCIAL (06.5.1.)			
	0620	**TIROIDECTOMÍA PARCIAL (SUBTOTAL)**			
608	062001	TIROIDECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
609	062002	TIROIDECTOMÍA PARCIAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	0621	**ABLACIÓN PARCIAL DE TIROIDES**			
610	062101	ABLACIÓN PARCIAL DE TIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
	064	**RESECCIÓN TOTAL DE TIROIDES**			
	0641	**TIROIDECTOMÍA TOTAL**			
611	064101	TIROIDECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,001,042
612	064102	TIROIDECTOMÍA TOTAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	0670	**RESECCIÓN DE QUISTE O CONDUCTO TIROGLOSO**			
613	067001	RESECCIÓN DE QUISTE O CONDUCTO TIROGLOSO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
614	067002	RESECCIÓN DE QUISTE O CONDUCTO TIROGLOSO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	0672	**RESECCIÓN DE FÍSTULA TIROGLOSA**			
615	067201	RESECCIÓN DE FÍSTULA TIROGLOSA VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 574,896
	068	**PARATIROIDECTOMÍA**			
	0681	**PARATIROIDECTOMÍA TOTAL**			
616	068101	PARATIROIDECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,099,000
617	068102	PARATIROIDECTOMÍA TOTAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	0682	**ABLACIÓN PARCIAL DE PARATIROIDES**			
618	068201	ABLACIÓN PARCIAL DE PARATIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
	0689	**PARATIROIDECTOMÍA PARCIAL**			
619	068901	PARATIROIDECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,099,000
620	068902	PARATIROIDECTOMÍA PARCIAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	069	**OTROS PROCEDIMIENTOS EN REGIÓN TIROIDEA Y PARATIROIDEA**			
	0691	**REEXPLORACIÓN DE CUELLO Y MEDIASTINO**			
621	069101	REEXPLORACIÓN DE CUELLO Y MEDIASTINO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
622	069102	REEXPLORACIÓN DE CUELLO Y MEDIASTINO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	0693	**SUTURA DE GLÁNDULA TIROIDES**			
623	069301	SUTURA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	0694	**REIMPLANTE DE TEJIDO TIROIDEO**			
624	069401	REIMPLANTE DE TEJIDO TIROIDEO (AUTÓLOGO)	NO	-	$ -
	0695	**REIMPLANTE DE TEJIDO PARATIROIDEO (AUTÓLOGO)**			
625	069501	REIMPLANTE DE TEJIDO PARATIROIDEO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
626	069502	REIMPLANTE DE TEJIDO PARATIROIDEO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	07	**PROCEDIMIENTOS EN OTRAS GLÁNDULAS ENDOCRINAS**			
	Incluye:	GLÁNDULAS PINEAL, HIPÓFISIS, SUPRARRENALES, TIMO			
	Excluye:	PROCEDIMIENTOS EN OVARIO (65.); PROCEDIMIENTOS EN TESTÍCULO (62.); PROCEDIMIENTOS EN PÁNCREAS (52.)			
	070	**EXPLORACIÓN DEL ÁREA SUPRARRENAL**			
	0700	**EXPLORACIÓN DE ÁREA SUPRARRENAL**			
627	070001	EXPLORACIÓN DE ÁREA SUPRARRENAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
628	070002	EXPLORACIÓN DE ÁREA SUPRARRENAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
	071	**PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN GLÁNDULAS SUPRARRENAL, PITUITARIA, PINEAL Y TIMO**			
	0710	**BIOPSIA DE GLÁNDULA SUPRARRENAL**			
629	071001	BIOPSIA DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
630	071003	BIOPSIA DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	0713	**BIOPSIA DE HIPÓFISIS TRANSFRONTAL**			
631	071301	BIOPSIA DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSFRONTAL	NO	-	$ -
	0714	**BIOPSIA DE HIPÓFISIS TRANSESFENOIDAL**			
632	071401	BIOPSIA DE HIPÓFISIS VÍA TRANSESFENOIDAL	NO	-	$ -
633	071402	BIOPSIA DE HIPÓFISIS TRANSESFENOIDAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	0716	**BIOPSIA DE TIMO**			
634	071601	BIOPSIA DE TIMO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
635	071602	BIOPSIA DE TIMO POR TORACOSCOPIA	NO	-	$ -
	0717	**BIOPSIAS DE GLÁNDULA PINEAL**			
636	071701	BIOPSIA DE GLÁNDULA PINEAL	NO	-	$ -
	074	**OTROS PROCEDIMIENTOS EN GLÁNDULAS SUPRARRENALES**			
	0741	**DRENAJE DE GLÁNDULA SUPRARRENAL**			
637	074101	DRENAJE DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
638	074103	DRENAJE DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	0744	**REPARACIÓN DE GLÁNDULA SUPRARRENAL**			
639	074401	REPARACIÓN DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
640	074402	REPARACIÓN DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	075	**PROCEDIMIENTOS EN GLÁNDULA PINEAL**			
	0753	**ESCISIÓN PARCIAL GLÁNDULA PINEAL**			
641	075301	ESCISIÓN PARCIAL DE GLÁNDULA PINEAL	NO	-	$ -
	0754	**ESCISIÓN TOTAL DE GLÁNDULA PINEAL**			
642	075401	ESCISIÓN TOTAL DE GLÁNDULA PINEAL [PINEALECTOMÍA]	NO	-	$ -
	076	**HIPOFISECTOMÍA**			
	Incluye:	CRIOHIPOFISECTOMÍA TOTAL O PARCIAL, INFUNDIBULECTOMÍA, HIPOFISECTOMÍA SUBTOTAL, DIVISIÓN DEL TALLO HIPOFISIARIO, ESCISIÓN DE LESIÓN HIPOFISIARIA, ABLACIÓN HIPOFISIARIA			
	0761	**ESCISIÓN PARCIAL DE HIPÓFISIS TRANSFRONTAL**			
643	076101	ESCISIÓN PARCIAL DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSFRONTAL	NO	-	$ -
	0762	**ESCISIÓN PARCIAL DE HIPÓFISIS TRANSESFENOIDAL**			
644	076201	ESCISIÓN PARCIAL DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSESFENOIDAL	NO	-	$ -
	0764	**ESCISIÓN TOTAL DE HIPÓFISIS TRANSFRONTAL**			
	Incluye:	ABLACIÓN HIPOFISIARIA, CRIOHIPOFISECTOMÍA TOTAL			
645	076401	ESCISIÓN TOTAL DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSFRONTAL	NO	-	$ -
	0765	**ESCISIÓN TOTAL DE HIPÓFISIS TRANSESFENOIDAL**			
646	076501	ESCISIÓN TOTAL DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSESFENOIDAL	NO	-	$ -
	078	**TIMECTOMÍA**			
	0782	**RESECCIÓN DEL TIMO**			
647	078203	RESECCIÓN TOTAL DEL TIMO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
648	078204	RESECCIÓN TOTAL DEL TIMO POR TORACOSCOPIA	SI	PROPIA	$ 14,383,762
649	078205	RESECCIÓN PARCIAL DEL TIMO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
650	078206	RESECCIÓN PARCIAL DEL TIMO POR TORACOSCOPIA	NO	-	$ -
	08	**PROCEDIMIENTOS EN PÁRPADOS**			
	Incluye:	PROCEDIMIENTOS EN CEJAS			
	Simultáneo:	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADO CON COLGAJO O INJERTO (08.6.); REPARACIÓN DE PÁRPADO Y CEJA (08.8.)			
	080	**INCISIÓN DE PÁRPADO**			
	0801	**DRENAJE DE COLECCIONES POR BLEFAROTOMÍA**			
651	080101	DRENAJE DE COLECCIÓN POR BLEFAROTOMÍA	NO	-	$ -
	0802	**EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PARPADO**			
652	080201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PARPADO POR BLEFAROTOMÍA	NO	-	$ -
	088	**REPARACIÓN DE PÁRPADO Y CEJA**			
	0880	**REPARACIÓN DE HERIDA DE CEJA**			
653	088001	REPARACIÓN DE HERIDA EN CEJA	NO	-	$ -
	0882	**REPARACIÓN DE HERIDA INVOLUCRANDO BORDE PALPEBRAL DE ESPESOR PARCIAL**			
654	088201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	NO	-	$ -
655	088202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	NO	-	$ -
	0884	**REPARACIÓN DE HERIDA INVOLUCRANDO BORDE PALPEBRAL DE ESPESOR COMPLETO**			
656	088401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	NO	-	$ -
657	088402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	NO	-	$ -
658	088403	SUTURA DE PÁRPADO Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO O COLGAJO	NO	-	$ -
	094	**MANIPULACIÓN DEL CONDUCTO LAGRIMAL**			
	Excluye:	DACRIOCISTOGRAFÍA (87.4.6.)			
	0941	**EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LA VÍA LAGRIMAL**			
659	094101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	NO	-	$ -
	0942	**SONDEO Y LAVADO DE VÍAS LAGRIMALES**			
660	094201	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA EXTERNA	NO	-	$ -
661	094202	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	0944	**INTUBACIÓN DE VÍAS LAGRIMALES**			
662	094401	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA EXTERNA	NO	-	$ -
663	094402	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	095	**INCISIÓN DE VÍA LAGRIMAL**			
	0950	**DRENAJE DEL SACO O CANALÍCULO LAGRIMAL**			
664	095001	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	NO	-	$ -
665	095002	DRENAJE DEL CANALÍCULO LAGRIMAL	NO	-	$ -
	10	**PROCEDIMIENTOS EN CONJUNTIVA**			
	100	**EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INCRUSTADO EN CONJUNTIVA**			
	Excluye:	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA (98.2.1.01)			
	1001	**EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INCRUSTADO EN CONJUNTIVA, POR INCISIÓN**			
666	100101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	NO	-	$ -
	106	**REPARACIÓN DE LACERACIÓN DE CONJUNTIVA**			
	Excluye:	SUTURA DE LACERACIÓN DE ESCLERA (12.8.1.)			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT-PROPIA)	VALOR EN PESOS
	1061	**SUTURA DE LA CONJUNTIVA**			
667	106101	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	NO	-	$ -
	15	**PROCEDIMIENTOS EN MÚSCULOS EXTRAOCULARES**			
	161	**EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO PENETRANTE DE ÓRBITA**			
	1611	**EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE ÓRBITA**			
668	161101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ÓRBITA	NO	-	$ -
	163	**EVISCERACIONES DEL GLOBO OCULAR**			
	1630	**EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR**			
669	163001	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	NO	-	$ -
670	163002	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	NO	-	$ -
	164	**ENUCLEACIONES DEL GLOBO OCULAR**			
	1640	**ENUCLEACIÓN DEL GLOBO OCULAR**			
671	164001	ENUCLEACIÓN SIMPLE	NO	-	$ -
672	164003	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO E INJERTO DE ESCLERA	NO	-	$ -
673	164004	ENUCLEACIÓN CON INJERTO DERMOGRASO	NO	-	$ -
	165	**EXENTERACIÓN DE ÓRBITA**			
	1650	**EXENTERACIONES DE ÓRBITA**			
674	165001	EXENTERACIÓN DE LA ÓRBITA	NO	-	$ -
	168	**REPARACIÓN DE LESIÓN DE GLOBO Y ÓRBITA**			
	1683	**RECONSTRUCCIÓN DE ÓRBITAS**			
	Incluye:	TOMA DE INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR			
675	168301	PLASTIA DE ÓRBITA CON RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	NO	-	$ -
	1684	**DESCOMPRESIONES DE ÓRBITAS**			
676	168401	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA TECHO DE ÓRBITA	NO	-	$ -
677	168402	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA LATERAL	NO	-	$ -
678	168403	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
679	168405	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	Incluye:	VÍA TRANSCARUNCULAR			
	169	**OTROS PROCEDIMIENTOS EN ÓRBITA O GLOBO O ANEXOS OCULARES**			
	1692	**ESCISIÓN DE LESIONES EN ÓRBITAS**			
680	169202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE ÓRBITA	NO	-	$ -
681	169203	DRENAJE DE COLECCIÓN ANTERIOR DE ÓRBITA	NO	-	$ -
682	169204	DRENAJE DE COLECCIÓN POSTERIOR DE ÓRBITA	NO	-	$ -
	17	**PROCEDIMIENTOS EN HUESO TEMPORAL**			
	170	**RESECCIÓN DE HUESO TEMPORAL**			
	1700	**RESECCIÓN DE LESIÓN DE HUESO TEMPORAL**			
683	170001	APICECTOMÍA VÍA INFRACOCLEAR	NO	-	$ -
684	170002	APICECTOMÍA VÍA TRANSCOCLEAR	NO	-	$ -
685	170003	APICECTOMÍA VÍA RETROLABERÍNTICA O TRANSLABERÍNTICA	NO	-	$ -
686	170004	APICECTOMÍA FOSA MEDIA	NO	-	$ -
687	170005	PETROSECTOMÍA	NO	-	$ -
688	170006	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO TEMPORAL	NO	-	$ -
689	170007	RESECCIÓN SUBTOTAL DE HUESO TEMPORAL	NO	-	$ -
690	170008	RESECCIÓN TOTAL DE HUESO TEMPORAL	NO	-	$ -
691	170009	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE OÍDO MEDIO VÍA TRANSCANAL	NO	-	$ -
692	170010	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE OÍDO MEDIO Y MASTOIDES VÍA TRANSMASTOIDEA	NO	-	$ -
693	170011	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE OÍDO MEDIO Y DEL FORAMEN YUGULAR VÍA FOSA INFRATEMPORAL	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
694	170012	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE OÍDO MEDIO Y DEL FORAMEN YUGULAR VÍA TRANSMASTOIDEA	NO	-	$ -
695	170013	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE OÍDO MEDIO Y DEL FORAMEN YUGULAR VÍA TRANSLABERÍNTICA	NO	-	$ -
696	170014	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE OÍDO MEDIO Y DEL FORAMEN YUGULAR VÍA TRANSCOCLEAR O TRANSCONDILAR O TRANSÓTICO	NO	-	$ -
	18	**PROCEDIMIENTOS EN OÍDO EXTERNO**			
	Incluye:	CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO, PIEL Y CARTÍLAGO DE PABELLÓN AURICULAR Y MEATO			
	180	**INCISIÓN DE OÍDO EXTERNO**			
	1801	**DRENAJES DE COLECCIÓN DE PABELLÓN AURICULAR**			
	Incluye:	AQUEL POR ABSCESO O HEMATOMA ENTRE OTRAS CAUSAS			
697	180101	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PABELLÓN AURICULAR	NO	-	$ -
	1802	**DRENAJES DE COLECCIÓN DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO**			
	Incluye:	AQUEL POR ABSCESO O HEMATOMA ENTRE OTRAS CAUSAS			
698	180201	DRENAJE DE COLECCIÓN DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	NO	-	$ -
	1803	**EXTRACCIÓN DE CERUMEN O CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO**			
699	180301	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO, CON INCISIÓN	NO	-	$ -
700	180302	EXTRACCIÓN DE CERUMEN O CUERPO EXTRAÑO DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO BAJO VISIÓN MICROSCÓPICA O ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	181	**PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN OÍDO EXTERNO**			
	1811	**BIOPSIAS EN OÍDO EXTERNO**			
701	181101	BIOPSIA DE AURÍCULA (PABELLÓN AURICULAR)	SI	ISS 2001 + 40%	$ 411,579
702	181102	BIOPSIA DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	SI	ISS 2001 + 40%	$ 501,739
703	181103	BIOPSIA DE OÍDO EXTERNO	SI	ISS 2001 + 40%	$ 334,334
	182	**ESCISIÓN DE TEJIDO O ABLACIÓN DE LESIÓN DE OÍDO EXTERNO**			
	1821	**RESECCIÓN DE FÍSTULA PREAURICULAR**			
704	182101	RESECCIÓN DE FÍSTULA O QUISTE PREAURICULAR	SI	ISS 2001 + 40%	$ 393,449
	1822	**RESECCIÓN APÉNDICE PREAURICULAR**			
705	182201	RESECCIÓN DE APÉNDICE PREAURICULAR	SI	ISS 2001 + 40%	$ 175,973
	1823	**RESECCIÓN QUISTE DE PABELLÓN AURICULAR**			
706	182301	RESECCIÓN DE QUISTE DE PABELLÓN AURICULAR	SI	ISS 2001 + 40%	$ 175,973
	1824	**ABLACIÓN DE LESIÓN EN OÍDO EXTERNO**			
707	182401	ABLACIÓN DE LESIÓN DE OÍDO EXTERNO POR COAGULACIÓN, CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN, CRIOTERAPIA U OTRA TÉCNICA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 26,775
708	182402	ABLACIÓN DE LESIÓN DE OÍDO EXTERNO	NO	-	$ -
	1825	**TOMA DE INJERTO CONDRAL DEL PABELLÓN AURICULAR**			
709	182501	TOMA DE INJERTO CONDRAL DE PABELLÓN AURICULAR	NO	-	$ -
	183	**OTRA ESCISIÓN DEL OÍDO EXTERNO**			
	1831	**ESCISIÓN RADICAL DE LESIÓN DE OÍDO EXTERNO**			
	Simultáneo:	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO REGIONAL (40.3.) O ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIO O ESTRUCTURA LINFÁTICA CERVICAL (40.4.)			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
710	183101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	SI	ISS 2001 + 40%	$ 322,574
711	183102	AURICULECTOMÍA PARCIAL	SI	ISS 2001 + 40%	$ 779,457
712	183103	AURICULECTOMÍA TOTAL	SI	ISS 2001 + 40%	$ 832,986
	184	**SUTURA DE LACERACIÓN DE OÍDO EXTERNO**			
	Incluye:	AQUELLA POR HERIDA CON COMPROMISO DEL CARTÍLAGO; POR CUALQUIER CAUSA			
	1841	**SUTURA LACERACIÓN DE PABELLÓN AURICULAR**			
713	184101	SUTURA DE LACERACIÓN DE PABELLÓN AURICULAR	SI	ISS 2001 + 40%	$ 175,973
	185	**CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE PABELLÓN AURICULAR PROMINENTE**			
	1851	**PLASTIA EN OREJA [OTOPLASTIA]**			
714	185101	OTOPLASTIA SIN REDUCCIÓN DE TAMAÑO	NO	-	$ -
715	185102	OTOPLASTIA CON REDUCCIÓN DE TAMAÑO	NO	-	$ -
716	185104	PLASTIA EN LÓBULO DE OREJA	NO	-	$ -
	186	**RECONSTRUCCIÓN DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO**			
	1862	**MEATOPLASTIA DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO**			
	Incluye:	AQUELLA POR ESTENOSIS CONGÉNITA O ADQUIRIDA, AGENESIA; RECONSTRUCCIÓN DE CAVIDAD OPERATORIA EN RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO			
717	186201	RECONSTRUCCIÓN DE MEATO AUDITIVO EXTERNO CON INJERTO LIBRE MICROVASCULARIZADO	NO	-	$ -
718	186202	RECONSTRUCCIÓN DE MEATO AUDITIVO EXTERNO	NO	-	$ -
719	186203	RECONSTRUCCIÓN DE MEATO AUDITIVO EXTERNO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	187	**OTRA REPARACIÓN DEL OÍDO EXTERNO**			
	Incluye:	AQUELLA POR CUALQUIER CAUSA CONGÉNITA O ADQUIRIDA (TRAUMA)			
	1871	**RECONSTRUCCIÓN EN PABELLÓN AURICULAR**			
720	187101	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE AURÍCULA	NO	-	$ -
721	187102	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE AURÍCULA, CON MINIPLACAS DE FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	NO	-	$ -
722	187103	RECONSTRUCCIÓN POR AGENESIA DE LA AURÍCULA (PRIMER TIEMPO), CON IMPLANTE ALOPLÁSTICO	NO	-	$ -
723	187104	RECONSTRUCCIÓN POR AGENESIA DE LA AURÍCULA (PRIMER TIEMPO), CON INJERTO DE CARTÍLAGO COSTAL	NO	-	$ -
724	187105	RECONSTRUCCIÓN POR AGENESIA DE LA AURÍCULA; TRANSPOSICIÓN DEL LÓBULO EN MICROTIA (SEGUNDO TIEMPO)	NO	-	$ -
725	187106	RECONSTRUCCIÓN POR AGENESIA DE LA AURÍCULA CON RECONSTRUCCIÓN DEL TRAGO Y SURCO RETROAURÍCULAR (TERCER TIEMPO)	NO	-	$ -
726	187107	RECONSTRUCCIÓN DE PABELLÓN AURICULAR	NO	-	$ -
	19	**PROCEDIMIENTOS RECONSTRUCTIVOS EN OÍDO MEDIO**			
	193	**CIRUGÍA DEL ESTRIBO**			
	1930	**MOVILIZACIÓN DEL ESTRIBO [ESTAPEDIOLISIS]**			
727	193001	ESTAPEDIOLISIS	NO	-	$ -
728	193002	ESTAPEDIOLISIS VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	1931	**ESTAPEDECTOMÍAS O ESTAPEDOTOMÍAS CON COLOCACIÓN DE PRÓTESIS**			
729	193101	ESTAPEDECTOMÍA O ESTAPEDOTOMÍA CON COLOCACIÓN DE PRÓTESIS	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
730	193102	ESTAPEDECTOMÍA O ESTAPEDOTOMÍA CON COLOCACIÓN DE PRÓTESIS VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	1932	**REVISIONES DE ESTAPEDECTOMÍA O ESTAPEDOTOMÍA**			
731	193201	REVISIÓN DE ESTAPEDECTOMÍA O ESTAPEDOTOMÍA	NO	-	$ -
732	193202	REVISIÓN DE ESTAPEDECTOMÍA O ESTAPEDOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	194	**TIMPANOPLASTIA**			
	Incluye:	ATICOTOMÍA, LISIS DE ADHERENCIAS DE OÍDO MEDIO			
	1941	**TIMPANOPLASTIAS O MIRINGOPLASTIAS**			
733	194105	CIERRE DE PERFORACIÓN DE MEMBRANA TIMPÁNICA [MIRINGOPLASTIA]	NO	-	$ -
734	194106	CIERRE DE PERFORACIÓN DE MEMBRANA TIMPÁNICA [MIRINGOPLASTIA] VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
735	194107	TIMPANOPLASTIA CON REVISIÓN DE LA CADENA OSICULAR	NO	-	$ -
736	194108	TIMPANOPLASTIA CON REVISIÓN DE LA CADENA OSICULAR VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	1942	**RECONSTRUCCIÓN DE CADENA ÓSEA [OSICULOPLASTIA]**			
737	194201	RECONSTRUCCIÓN DE CADENA ÓSEA [OSICULOPLASTIA] CON INJERTO O PRÓTESIS SOBRE REMANENTE DE CADENA ÓSEA	NO	-	$ -
738	194202	RECONSTRUCCIÓN DE CADENA ÓSEA [OSICULOPLASTIA] CON INJERTO O PRÓTESIS SOBRE REMANENTE DE CADENA ÓSEA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
739	194203	RECONSTRUCCIÓN DE CADENA ÓSEA [OSICULOPLASTIA] CON INJERTO O PRÓTESIS SOBRE VENTANA SIN CADENA ÓSEA	NO	-	$ -
740	194204	RECONSTRUCCIÓN DE CADENA ÓSEA [OSICULOPLASTIA] CON INJERTO O PRÓTESIS SOBRE VENTANA SIN CADENA ÓSEA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	199	**OTRA REPARACIÓN DE OÍDO MEDIO**			
	1990	**DESFUNCIONALIZACIÓN DE OÍDO MEDIO**			
741	199001	DESFUNCIONALIZACIÓN DE OÍDO MEDIO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
742	199002	DESFUNCIONALIZACIÓN DE OÍDO MEDIO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	1991	**REPARACIÓN DE FÍSTULA PERILINFÁTICA DE OÍDO MEDIO**			
743	199101	CIERRE DE FÍSTULA PERILINFÁTICA DE OÍDO MEDIO	NO	-	$ -
744	199102	CIERRE DE FÍSTULA PERILINFÁTICA DE OÍDO MEDIO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	1993	**MASTOIDOPLASTIAS**			
745	199301	MASTOIDOPLASTIA	NO	-	$ -
	20	**OTROS PROCEDIMIENTOS EN EL OÍDO MEDIO Y EL OÍDO INTERNO**			
	Simultáneo:	TIMPANOPLASTIA (19.4.)			
	200	**TIMPANOTOMÍA**			
	2001	**TIMPANOTOMÍA O TIMPANOSTOMÍA**			
746	200102	TIMPANOTOMÍA CON DRENAJE DE MEMBRANA TIMPÁNICA	NO	-	$ -
747	200103	TIMPANOTOMÍA CON DRENAJE DE MEMBRANA TIMPÁNICA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT-PROPIA)	VALOR EN PESOS
748	200104	TIMPANOSTOMÍA CON COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO	NO	-	$ -
749	200105	TIMPANOSTOMÍA CON COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	202	**INCISIÓN DE MASTOIDES Y OÍDO MEDIO**			
	2021	**INCISIÓN DE MASTOIDES**			
	Incluye:	AQUEL POR ABSCESO O HEMATOMA ENTRE OTRAS CAUSAS			
750	202101	DRENAJE DE COLECCIÓN DE MASTOIDES	NO	-	$ -
	2023	**INCISIÓN DE OÍDO MEDIO**			
751	202301	TIMPANOTOMÍA EXPLORATORIA	NO	-	$ -
752	202302	TIMPANOTOMÍA EXPLORATORIA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	2024	**ASPIRACIONES DE OÍDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA**			
753	202401	ASPIRACIÓN DE OÍDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA	NO	-	$ -
754	202402	ASPIRACIÓN DE OÍDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	2025	**INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN OÍDO MEDIO**			
755	202501	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA INTRATIMPÁNICA	NO	-	$ -
	203	**PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN OÍDO MEDIO E INTERNO**			
	2031	**BIOPSIAS DE OÍDO MEDIO E INTERNO**			
756	203101	BIOPSIA DE OÍDO MEDIO E INTERNO	NO	-	$ -
757	203102	BIOPSIA DE OÍDO MEDIO E INTERNO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	204	**MASTOIDECTOMÍAS**			
	Incluye:	INCISIÓN DE CELDAS EN PIRÁMIDE PETROSA			
	Excluye:	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVOS AUDITIVOS IMPLANTABLES (20.9.6.)			
	2040	**MASTOIDECTOMÍA CON PRESERVACIÓN DE LA PARED POSTERIOR**			
758	204001	ÁTICO ANTROMASTOIDECTOMÍA	NO	-	$ -
759	204002	ÁTICO ANTROMASTOIDECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
760	204003	MASTOIDECTOMÍA CON EPITIMPANECTOMÍA O TIMPANOTOMÍA POSTERIOR	NO	-	$ -
761	204004	MASTOIDECTOMÍA CON EPITIMPANECTOMÍA O TIMPANOTOMÍA POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	2042	**MASTOIDECTOMÍAS SIN PRESERVACIÓN DE LA PARED POSTERIOR**			
762	204201	MASTOIDECTOMÍA SIN PRESERVACIÓN DE LA PARED POSTERIOR	NO	-	$ -
763	204202	MASTOIDECTOMÍA SIN PRESERVACIÓN DE LA PARED POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	2043	**OTROS PROCEDIMIENTOS EN LA MASTOIDES**			
764	204301	DESFUNCIONALIZACIÓN DE LA MASTOIDES	NO	-	$ -
765	204302	DESFUNCIONALIZACIÓN DE LA MASTOIDES VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
766	204303	CORRECCIÓN DE DIVERTÍCULO DEL SENO SIGMOIDES	NO	-	$ -
767	204304	CORRECCIÓN DE DIVERTÍCULO DEL SENO SIGMOIDES VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
768	204305	CORRECCIÓN DE DEFECTO ÓSEO EN EL TEGMEN TIMPÁNICO BAJO VISIÓN MICROSCÓPICA O ENDOSCÓPICA VÍA TRANSMASTOIDEA	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
769	204306	CORRECCIÓN DE DEFECTO ÓSEO EN EL TEGMEN TIMPÁNICO BAJO VISIÓN MICROSCÓPICA O ENDOSCÓPICA VÍA FOSA MEDIA	NO	-	$ -
770	204307	CORRECCIÓN DE DEFECTO ÓSEO EN EL TEGMEN MASTOIDEO BAJO VISIÓN MICROSCÓPICA O ENDOSCÓPICA VÍA TRANSMASTOIDEA	NO	-	$ -
771	204308	CORRECCIÓN DE DEFECTO ÓSEO EN EL TEGMEN MASTOIDEO BAJO VISIÓN MICROSCÓPICA O ENDOSCÓPICA VÍA FOSA MEDIA	NO	-	$ -
	207	**INCISIÓN, ESCISIÓN Y ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO EN OÍDO INTERNO**			
	Incluye:	AQUELLA CON DIATERMIA, CRIOTERAPIA, ELECTROCOAGULACIÓN O ULTRASONIDO			
	2073	**DESCOMPRESIÓN DE LABERINTO**			
	Incluye:	DRENAJE O FISTULIZACIÓN DE SACO ENDOLINFÁTICO O LABERINTO			
772	207301	DESCOMPRESIÓN DE SACO ENDOLINFÁTICO CON DERIVACIÓN	NO	-	$ -
773	207302	DESCOMPRESIÓN DE SACO ENDOLINFÁTICO	NO	-	$ -
	2075	**LABERINTECTOMÍA**			
774	207501	LABERINTECTOMÍA Y VESTIBULOTOMÍA, VÍA TRANSMASTOIDEA	NO	-	$ -
775	207502	LABERINTECTOMÍA O VESTIBULOTOMÍA	NO	-	$ -
	209	**OTROS PROCEDIMIENTOS EN OÍDO MEDIO E INTERNO**			
	2090	**CORRECCIÓN DE DEFECTOS DE CANALES SEMICIRCULARES**			
776	209001	CIERRE DE FÍSTULA DE CANALES SEMICIRCULARES BAJO VISIÓN MICROSCÓPICA O ENDOSCÓPICA VÍA TRANSMASTOIDEA	NO	-	$ -
777	209002	CIERRE DE FÍSTULA DE CANALES SEMICIRCULARES BAJO VISIÓN MICROSCÓPICA O ENDOSCÓPICA VÍA FOSA MEDIA	NO	-	$ -
	2091	**REVISIÓN MASTOIDECTOMÍAS O MASTOIDOPLASTIAS**			
778	209101	REVISIÓN DE MASTOIDECTOMÍAS O MASTOIDOPLASTIAS	NO	-	$ -
	21	**PROCEDIMIENTOS EN NARIZ**			
	Incluye:	ESQUELETO NASAL Y PIEL DE NARIZ			
	210	**CONTROL DE EPISTAXIS**			
	2100	**CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACIÓN**			
779	210001	CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACIÓN VÍA TRANSNASAL	NO	-	$ -
780	210002	CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACIÓN VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	2101	**CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR**			
781	210101	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VÍA TRANSNASAL	NO	-	$ -
	2102	**CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO NASAL POSTERIOR Y ANTERIOR**			
782	210201	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VÍA TRANSNASAL	NO	-	$ -
783	210202	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
784	210203	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR Y POSTERIOR	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
	2104	**CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES**			
785	210401	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES VÍA TRANSNASAL	NO	-	$ -
786	210402	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	2105	**CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA MAXILAR INTERNA**			
787	210501	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA MAXILAR INTERNA VÍA TRANSNASAL	NO	-	$ -
788	210502	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA MAXILAR INTERNA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	2108	**CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA ESFENOPALATINA**			
789	210801	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA ESFENOPALATINA VÍA TRANSNASAL	NO	-	$ -
790	210802	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA ESFENOPALATINA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	2109	**CONTROL DE EPISTAXIS POR DERMOPLASTIA**			
791	210901	CONTROL DE EPISTAXIS POR DERMOPLASTIA VÍA TRANSNASAL	SI	ISS 2001 + 40%	$ 699,860
792	210902	CONTROL DE EPISTAXIS POR DERMOPLASTIA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	211	**OTROS PROCEDIMIENTOS EN NARIZ**			
	2112	**EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISIÓN**			
	Incluye:	RINOTOMÍA LATERAL			
793	211202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISIÓN VÍA TRANSNASAL	NO	-	$ -
794	211203	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISIÓN VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
795	211204	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	2113	**DRENAJE DE COLECCIÓN EN NARIZ**			
796	211301	DRENAJE DE LESIÓN (COLECCIÓN) EN PIRÁMIDE NASAL	SI	ISS 2001 + 40%	$ 322,574
	212	**PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN NARIZ**			
	2120	**BIOPSIA DE NARIZ VÍA TRANSNASAL**			
797	212001	BIOPSIA NASAL VÍA TRANSNASAL	NO	-	$ -
	2121	**BIOPSIA DE NARIZ VÍA ABIERTA**			
798	212101	BIOPSIA NASAL VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 123,886
	2122	**BIOPSIA DE NARIZ VÍA ENDOSCÓPICA**			
799	212201	BIOPSIA NASAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	218	**PROCEDIMIENTOS EN LA PIRÁMIDE NASAL**			
	Incluye:	AQUELLA PARA CORRECCIÓN DE APLANAMIENTO DE FOSAS NASALES, EN SILLA DE MONTAR Y RINOPLASTIA SECUNDARIA			
	2180	**RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LA PIRÁMIDE NASAL**			
800	218001	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE PIRÁMIDE NASAL	NO	-	$ -
801	218002	RINECTOMÍA	NO	-	$ -
	2181	**SUTURA DE LACERACIÓN EN NARIZ**			
802	218101	SUTURA DE LACERACIÓN DE NARIZ	SI	ISS 2001 + 40%	$ 322,574
	Incluye:	AQUELLA CON COMPROMISO DE CARTÍLAGO O MUCOSA NASAL Y PIEL			
	2182	**CIERRE DE FÍSTULA NASAL**			
803	218201	FISTULECTOMÍA GINGIVONASAL	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
	2183	**RECONSTRUCCIÓN NASAL**			
804	218301	RECONSTRUCCIÓN NASAL CON INJERTO	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,490,958
805	218302	RECONSTRUCCIÓN NASAL CON COLGAJO FRONTAL	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,590,820
806	218304	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE NARIZ CON MINIPLACAS DE FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	NO	-	$ -
807	218305	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE NARIZ CON IMPLANTE ÓSEO INTEGRADO	NO	-	$ -
808	218306	RECONSTRUCCIÓN NASAL REMODELACIONES EN VARIOS TIEMPOS	NO	-	$ -
809	218307	RECONSTRUCCIÓN NASAL CON TEJIDO HETERÓLOGO U HOMÓLOGO O DISPOSITIVO	NO	-	$ -
	2184	**SEPTORRINOPLASTIAS**			
	Incluye:	TOMA DE INJERTO CONDRAL DEL SEPTUM			
810	218403	SEPTORRINOPLASTIA PRIMARIA VÍA TRANSNASAL	NO	-	$ -
811	218404	SEPTORRINOPLASTIA PRIMARIA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
812	218405	SEPTORRINOPLASTIA SECUNDARIA VÍA TRANSNASAL	NO	-	$ -
813	218406	SEPTORRINOPLASTIA SECUNDARIA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
814	218407	REVISIÓN DE RINOPLASTIA VÍA TRANSNASAL	NO	-	$ -
815	218408	REVISIÓN DE RINOPLASTIA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	2185	**RINOPLASTIA DE AUMENTO**			
816	218503	RINOPLASTIA DE AUMENTO CON IMPLANTE SINTÉTICO VÍA TRANSNASAL	NO	-	$ -
817	218504	RINOPLASTIA DE AUMENTO CON IMPLANTE SINTÉTICO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
818	218505	RINOPLASTIA DE AUMENTO CON INJERTO ÓSEO O CONDRAL VÍA TRANSNASAL	NO	-	$ -
819	218506	RINOPLASTIA DE AUMENTO CON INJERTO ÓSEO O CONDRAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	2186	**PLASTIA DE NARIZ [RINOPLASTIA]**			
	Incluye:	AQUELLA POR RINOFIMA ENTRE OTRAS CAUSAS			
820	218603	RINOPLASTIA VÍA TRANSNASAL	NO	-	$ -
821	218604	RINOPLASTIA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
822	218605	RECONSTRUCCIÓN DE VÁLVULA NASAL	NO	-	$ -
	2189	**OTRAS REPARACIONES EN LA NARIZ**			
823	218901	REIMPLANTACIÓN DE NARIZ AMPUTADA	NO	-	$ -
824	218905	RINOQUEILOPLASTIA UNILATERAL	NO	-	$ -
825	218906	RINOQUEILOPLASTIA BILATERAL	NO	-	$ -
826	218914	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA NASAL	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,001,042
827	218915	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA NASAL	NO	-	$ -
	219	**PROCEDIMIENTOS ENDONASALES**			
	2190	**RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIONES INTRANASALES**			
828	219002	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
829	219003	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
830	219009	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN INTRANASAL	SI	ISS 2001 + 40%	$ 2,710,148
831	219010	ABLACIÓN DE LESIÓN INTRANASAL POR INFILTRACIÓN	NO	-	$ -
	Incluye:	AQUELLA CON ESTEROIDES			
	2191	**RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO EN CAVUM**			
	Incluye:	AQUELLA POR ANGIOFIBROMA NASOFARÍNGEO, PAPILOMA INVERTIDO O TUMOR MALIGNO DE CAVUM			
832	219101	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE COANAS VÍA TRANSNASAL	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
833	219102	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE COANAS VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
834	219103	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE COANAS VÍA TRANSPALATINA	NO	-	$ -
835	219104	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE CAVUM VÍA TRANSNASAL	NO	-	$ -
836	219105	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE CAVUM VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
837	219106	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CAVUM CON EXTENSIÓN INTRACRANEANA	NO	-	$ -
	2192	**TURBINECTOMÍAS**			
	Excluye:	AQUELLA COMO ACTIVIDAD DE LA TURBINOPLASTIA			
838	219201	TURBINECTOMÍA VÍA TRANSNASAL	NO	-	$ -
839	219202	TURBINECTOMÍA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	2193	**TURBINOPLASTIAS**			
	Incluye:	TURBINECTOMÍA; RESECCIÓN DE CONCHA BULOSA			
840	219302	TURBINOPLASTIA VÍA TRANSNASAL	NO	-	$ -
841	219303	TURBINOPLASTIA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	2194	**SEPTECTOMÍAS**			
842	219401	SEPTECTOMÍA VÍA TRANSNASAL	NO	-	$ -
843	219402	SEPTECTOMÍA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	2195	**SEPTOPLASTIAS**			
844	219501	SEPTOPLASTIA PRIMARIA TRANSNASAL	NO	-	$ -
845	219502	SEPTOPLASTIA PRIMARIA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
846	219503	SEPTOPLASTIA EXTRACORPÓREA	NO	-	$ -
847	219504	SEPTOPLASTIA REVISIONAL TRANSNASAL	NO	-	$ -
848	219505	SEPTOPLASTIA REVISIONAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	2196	**RECONSTRUCCIÓN ENDONASAL**			
	Incluye:	AQUELLAS POR LESIONES DE OZENA			
849	219601	RECONSTRUCCIÓN ENDONASAL VÍA TRANSNASAL	NO	-	$ -
850	219602	RECONSTRUCCIÓN ENDONASAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
851	219603	RECONSTRUCCIÓN ENDONASAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
852	219604	CIERRE DE PERFORACIÓN SEPTAL	NO	-	$ -
	22	**PROCEDIMIENTOS EN SENOS PARANASALES**			
	221	**PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN SENOS PARANASALES**			
	2211	**BIOPSIA DE SENO PARANASAL**			
	Incluye:	TOMA DE MUESTRA DE SECRECIÓN DE SENO PARANASAL			
853	221101	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VÍA OROANTRAL	SI	ISS 2001 + 40%	$ 393,449
854	221102	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VÍA TRANSNASAL	NO	-	$ -
855	221103	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	2214	ENDOSCOPIA DIAGNÓSTICA EN SENOS PARANASALES			
856	221401	NASOSINUSCOPIA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 411,579
857	221402	ANTROSCOPIA	NO	-	$ -
	222	**ANTROTOMÍA INTRANASAL**			
	2221	**ANTROTOMÍA MAXILAR**			
858	222104	ANTROSTOMÍA MAXILAR POR MEATO INFERIOR VÍA TRANSNASAL	SI	ISS 2001 + 40%	$ 411,579
859	222105	ANTROSTOMÍA MAXILAR POR MEATO INFERIOR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
860	222106	ANTROSTOMÍA MAXILAR POR MEATO MEDIO VÍA TRANSNASAL	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
861	222107	ANTROSTOMÍA MAXILAR POR MEATO MEDIO VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,062,740
862	222108	ASPIRACIÓN O LAVADO O DRENAJE DE SENO MAXILAR VÍA OROANTRAL	NO	-	$ -
863	222109	ASPIRACIÓN O LAVADO O DRENAJE DE SENO MAXILAR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	223	**ANTROTOMÍA MAXILAR EXTERNA**			
	Simultáneo:	BIOPSIA DE SENO PARANASAL (22.1.1.)			
	2231	**ANTROTOMÍA MAXILAR RADICAL**			
864	223101	ANTROTOMÍA MAXILAR RADICAL VÍA OROANTRAL	NO	-	$ -
865	223102	ANTROTOMÍA MAXILAR RADICAL VÍA TRANSNASAL	NO	-	$ -
866	223103	ANTROTOMÍA MAXILAR RADICAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
867	223104	ANTROTOMÍA MAXILAR RADICAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	2239	**OTRA ANTROTOMÍA MAXILAR EXTERNA**			
868	223901	ANTROTOMÍA MAXILAR EXPLORATORIA VÍA TRANSNASAL	NO	-	$ -
869	223902	ANTROTOMÍA MAXILAR EXPLORATORIA VÍA OROANTRAL	NO	-	$ -
870	223903	ANTROTOMÍA MAXILAR EXPLORATORIA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	224	**SINUSOTOMÍAS Y SINUSECTOMÍAS FRONTALES**			
	2241	**SINUSOTOMÍAS FRONTALES**			
871	224101	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA TRANSNASAL	NO	-	$ -
872	224102	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
873	224103	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CORONAL CON COLGAJO OSTEOPLÁSTICO	NO	-	$ -
874	224104	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CORONAL CON FRONTOTOMÍA RADICAL	NO	-	$ -
875	224105	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CORONAL CON CRANEALIZACIÓN DE SENO FRONTAL	NO	-	$ -
876	224106	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CILIAR CON TREPANACIÓN OBLITERATIVA, SIN COLGAJO OSTEOPLÁSTICO	NO	-	$ -
877	224107	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CILIAR CON TREPANACIÓN OBLITERATIVA, CON COLGAJO OSTEOPLÁSTICO	NO	-	$ -
878	224108	SINUSOTOMÍA FRONTAL BILATERAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	2242	**SINUSECTOMÍAS FRONTALES O ETMOIDALES**			
879	224203	RESECCIÓN DE LESIONES BENIGNAS DE SENOS FRONTAL O ETMOIDAL VÍA TRANSNASAL	NO	-	$ -
880	224204	RESECCIÓN DE LESIONES BENIGNAS DE SENOS FRONTAL O ETMOIDAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
881	224205	SINUSECTOMÍA FRONTAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
882	224206	SINUSECTOMÍA FRONTAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	225	**OTRA SINUSOTOMÍA PARANASAL**			
	2250	**SINUSOTOMÍAS REVISIÓNALES**			
883	225001	ANTROSTOMÍA MAXILAR REVISIONAL	NO	-	$ -
884	225002	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR REVISIONAL	NO	-	$ -
885	225003	ETMOIDECTOMÍA POSTERIOR REVISIONAL	NO	-	$ -
886	225004	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR Y POSTERIOR REVISIONAL	NO	-	$ -
887	225005	SINUSOTOMÍA FRONTAL REVISIONAL	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT-PROPIA)	VALOR EN PESOS
888	225006	ESFENOIDECTOMÍA REVISIONAL	NO	-	$ -
	2253	**INCISIÓN DE MÚLTIPLES SENOS PARANASALES**			
	Incluye:	INCISIÓN EN TRES O MÁS SENOS PARANASALES			
889	225301	INCISIÓN DE MÚLTIPLES SENOS PARANASALES VÍA TRANSNASAL	NO	-	$ -
890	225302	INCISIÓN DE MÚLTIPLES SENOS PARANASALES VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	226	**OTRA SINUSECTOMÍA (ESCISIÓN DE LESIÓN) PARANASAL**			
	2260	**SINUSECTOMÍA DE OTROS SENOS PARASANALES**			
	Excluye:	BIOPSIA DE SENO PARANASAL (22.1.1.)			
	Simultáneo:	EXENTERACIÓN DE ÓRBITA (16.5.)			
	2261	**ESCISIÓN DE LESIÓN DE SENO MAXILAR**			
891	226101	ESCISIÓN DE LESIÓN DE SENO MAXILAR VÍA OROANTRAL	SI	ISS 2001 + 40%	$ 504,189
	2262	**ESCISIÓN DE LESIÓN DE SENO MAXILAR CON OTRO ABORDAJE**			
	Incluye:	ELEVACIÓN DEL PISO DEL SENO MAXILAR			
892	226203	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA EN SENO MAXILAR VÍA TRANSNASAL	NO	-	$ -
893	226204	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA EN SENO MAXILAR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,062,740
	2263	**ESCISIÓN DE CÉLULAS ETMOIDALES O RESECCIÓN HUESO ETMOIDES [ETMOIDECTOMÍA]**			
	Incluye:	ETMOIDOTOMÍA			
894	226301	FRONTO ETMOIDECTOMÍA EXTERNA	NO	-	$ -
895	226302	ETMOIDECTOMÍA EXTERNA	NO	-	$ -
896	226303	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR TRANSNASAL	NO	-	$ -
897	226304	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
898	226305	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR Y POSTERIOR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,898,120
899	226307	MAXILOETMOIDECTOMÍA VÍA TRANSNASAL	NO	-	$ -
900	226309	MAXILOETMOIDECTOMÍA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	2264	**ESFENOIDECTOMÍA**			
901	226403	ESFENOIDECTOMÍA VÍA TRANSNASAL	NO	-	$ -
902	226404	ESFENOIDECTOMÍA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
903	226405	DRENAJE DE SENOS ESFENOIDALES VÍA TRANSNASAL	NO	-	$ -
904	226406	DRENAJE DE SENOS ESFENOIDALES VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	227	**OTROS PROCEDIMIENTOS EN SENOS PARANASALES**			
	2270	**CURACIÓN DE SENOS PARANASALES**			
905	227001	CURACIÓN DE SENOS PARANASALES VÍA TRANSNASAL	NO	-	$ -
906	227002	CURACIÓN DE SENOS PARANASALES VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	2271	**CIERRE DE FÍSTULA EN SENO MAXILAR**			
907	227101	CIERRE DE FÍSTULA OROANTRAL	NO	-	$ -
908	227102	CIERRE DE FÍSTULA DE SENO MAXILAR	NO	-	$ -
	2272	**PLASTIAS DE SENOS PARANASALES**			
909	227201	SINUPLASTIA FRONTAL	NO	-	$ -
910	227202	SINUPLASTIA ETMOIDAL	NO	-	$ -
911	227203	SINUPLASTIA ESFENOIDAL	NO	-	$ -
912	227204	SINUPLASTIA MAXILAR	NO	-	$ -
	2279	**OTRAS REPARACIONES DE SENOS PARANASALES**			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
913	227901	RECONSTRUCCIÓN DE CONDUCTO FRONTONASAL	NO	-	$ -
	228	**PROCEDIMIENTOS EN TROMPA DE EUSTAQUIO**			
	2280	**PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN TROMPA DE EUSTAQUIO**			
914	228001	EVALUACIÓN FUNCIONAL DE LA TROMPA DE EUSTAQUIO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
915	228002	EVALUACIÓN FUNCIONAL DE LA TROMPA DE EUSTAQUIO POR ESTROBOSCOPIA	NO	-	$ -
	2281	**CIERRE O DILATACIÓN DE TROMPA DE EUSTAQUIO**			
916	228101	DILATACIÓN DE TROMPA DE EUSTAQUIO CON DISPOSITIVO TRANSNASAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
917	228102	DILATACIÓN DE TROMPA DE EUSTAQUIO CON DISPOSITIVO TRANSTIMPÁNICA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
918	228103	CIERRE DE TROMPA DE EUSTAQUIO CON INJERTO O DISPOSITIVO TRANSNASAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
919	228104	CIERRE DE TROMPA DE EUSTAQUIO CON INJERTO O DISPOSITIVO TRANSTIMPÁNICA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	23	**PROCEDIMIENTOS EN DIENTES**			
	241	**PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN DIENTES, ENCÍAS Y ALVÉOLOS**			
	2411	**BIOPSIAS EN ENCÍAS**			
920	241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 123,886
921	241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO	SI	ISS 2001 + 40%	$ 191,093
922	241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	SI	ISS 2001 + 40%	$ 411,579
923	241104	BIOPSIA DE ENCÍA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 123,886
	2412	**BIOPSIA PARED ALVEOLAR**			
924	241201	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR	NO	-	$ -
	244	**ESCISIÓN DE LESIÓN MAXILAR DE ORIGEN DENTARIO**			
	2441	**ESCISIÓN DE LESIÓN ODONTOGÉNICA**			
925	244101	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	NO	-	$ -
926	244102	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	NO	-	$ -
927	244103	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO	NO	-	$ -
928	244104	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN INMEDIATA CON INJERTO ÓSEO LIBRE	NO	-	$ -
929	244105	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO ÓSEO PEDICULADO	NO	-	$ -
930	244106	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO ÓSEO LIBRE	NO	-	$ -
931	244107	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN CON PLACA	NO	-	$ -
932	244108	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO	NO	-	$ -
933	244109	RESECCIÓN DE LESIÓN ODONTOGÉNICA	NO	-	$ -
	249	**CONTROL DE HEMORRAGIA DE ORIGEN DENTAL**			
	2491	**CONTROL DE HEMORRAGIA DE ORIGEN DENTAL POSQUIRÚRGICA**			
934	249101	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POSQUIRÚRGICA	NO	-	$ -
	25	**PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES EN LENGUA**			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
	Simultáneo:	ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIO O ESTRUCTURA LINFÁTICA CERVICAL (40.4.); CRICOTIROTOMÍAS Y TRAQUEOSTOMÍAS (31.1.)			
	250	**PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN LENGUA**			
935	250002	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA (EN CUÑA)	SI	ISS 2001 + 40%	$ 123,886
	252	**GLOSECTOMÍAS PARCIALES**			
	2520	**GLOSECTOMÍA PARCIAL**			
936	252001	RESECCIÓN DE LENGUA EN CUÑA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 717,990
937	252002	RESECCIÓN O ABLACIÓN PARCIAL DE LENGUA	NO	-	$ -
	2525	**HEMIGLOSECTOMÍA**			
938	252501	HEMIGLOSECTOMÍA CON CIERRE PRIMARIO	NO	-	$ -
939	252506	HEMIGLOSECTOMÍA CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
940	252507	HEMIGLOSECTOMÍA CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
941	252508	HEMIGLOSECTOMÍA CON RESECCIÓN ÓSEA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
942	252509	HEMIGLOSECTOMÍA CON RESECCIÓN ÓSEA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	253	**GLOSECTOMÍAS TOTALES**			
	2534	**GLOSECTOMÍA TOTAL**			
943	253401	GLOSECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
944	253402	GLOSECTOMÍA TOTAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	254	**GLOSECTOMÍA RADICAL**			
	Simultáneo:	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO REGIONAL (40.3.); ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIO O ESTRUCTURA LINFÁTICA CERVICAL (40.4.)			
	2540	**GLOSECTOMÍA RADICAL (ONCOLÓGICA)**			
945	254001	GLOSECTOMÍA RADICAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
946	254002	GLOSECTOMÍA RADICAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	255	**REPARACIÓN DE LENGUA Y GLOSOPLASTIA**			
	2550	**REPARACIONES Y PROCEDIMIENTOS EN LENGUA**			
947	255001	GLOSOPLASTIA CON INJERTO CUTÁNEO O MUCOSO	SI	ISS 2001 + 40%	$ 717,990
948	255002	GLOSOPEXIA ANTERIOR	NO	-	$ -
949	255003	GLOSOPEXIA POSTERIOR VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
950	255004	GLOSOPEXIA POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
951	255006	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL	SI	ISS 2001 + 40%	$ 123,886
	Incluye:	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS (LENGUA EN ANQUILOGLOSIA)			
952	255007	DRENAJE DE COLECCIÓN EN LENGUA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 123,886
	2551	**SUTURA DE LACERACIÓN DE LENGUA (GLOSORRAFIA)**			
953	255101	SUTURA DE LACERACIÓN DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 217,602
	26	**PROCEDIMIENTOS EN GLÁNDULAS Y CONDUCTOS SALIVALES**			
	Simultáneo:	CUALQUIER VACIAMIENTO LINFÁTICO DE CUELLO			
	260	**INCISIÓN DE GLÁNDULA O CONDUCTO SALIVAL**			
	2601	**SIALOLITOTOMÍA**			
954	260101	SIALOLITOTOMÍA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	2602	**EXPLORACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL**			
955	260201	EXPLORACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
956	260202	EXPLORACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
957	260203	CATETERIZACIÓN Y SIALOMETRÍA	NO	-	$ -
	2603	**DRENAJE DE GLÁNDULA SALIVAL**			
958	260301	DRENAJE DE GLÁNDULA SALIVAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
959	260302	DRENAJE DE GLÁNDULA SALIVAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	261	**PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN GLÁNDULAS Y CONDUCTOS SALIVALES**			
	2610	**BIOPSIA DE GLÁNDULA O CONDUCTO SALIVAL**			
960	261001	BIOPSIA CERRADA DE GLÁNDULA O CONDUCTO SALIVAL (PUNCIÓN O ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA O TRUCUT)	NO	-	$ -
961	261002	BIOPSIA ABIERTA DE GLÁNDULA SALIVAL MENOR (CON CONDUCTO SALIVAL)	NO	-	$ -
962	261003	BIOPSIA ABIERTA DE GLÁNDULA SALIVAL MAYOR (CON CONDUCTO SALIVAL)	SI	ISS 2001 + 40%	$ 172,963
	262	**ESCISIÓN DE LESIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL**			
	2620	**RESECCIÓN DE LESIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL**			
963	262001	MARSUPIALIZACIÓN DE LA RÁNULA	NO	-	$ -
964	262002	RESECCIÓN DE MUCOCELE DE GLÁNDULA SALIVAL	NO	-	$ -
	263	**SIALOADENECTOMÍA**			
	2631	**SIALOADENECTOMÍAS PARCIALES**			
965	263101	PAROTIDECTOMÍA DEL LÓBULO SUPERFICIAL	NO	-	$ -
966	263102	SIALOADENECTOMÍA PARCIAL	NO	-	$ -
	2632	**SIALOADENECTOMÍAS TOTALES**			
967	263201	PAROTIDECTOMÍA TOTAL	NO	-	$ -
968	263203	SIALOADENECTOMÍA DE GLÁNDULA SUBLINGUAL	NO	-	$ -
969	263204	SIALOADENECTOMÍA DE GLÁNDULA SUBMAXILAR (SUBMANDIBULAR)	NO	-	$ -
970	263206	SIALOADENECTOMÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES MENORES	NO	-	$ -
971	263208	REINTERVENCIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL MAYOR	NO	-	$ -
	264	**REPARACIÓN DE GLÁNDULAS O CONDUCTOS SALIVALES**			
	2640	**REPARACIÓN O CIERRE O PLASTIA DE GLÁNDULAS O CONDUCTOS SALIVALES O FÍSTULA**			
972	264001	CIERRE O REPARACIÓN DE FÍSTULA SALIVAL CON INJERTO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
973	264002	CIERRE O REPARACIÓN DE FÍSTULA SALIVAL CON INJERTO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
974	264003	CIERRE O REPARACIÓN DE FÍSTULA SALIVAL SIN INJERTO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
975	264004	CIERRE O REPARACIÓN DE FÍSTULA SALIVAL SIN INJERTO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
976	264005	SIALOPLASTIA (REPARACIÓN DEL CONDUCTO) CON INJERTO	NO	-	$ -
977	264006	FISTULIZACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL	NO	-	$ -
978	264007	SIALOPLASTIA (REPARACIÓN DEL CONDUCTO) VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
979	264008	SIALOPLASTIA (REPARACIÓN DEL CONDUCTO) VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	27	**PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES EN BOCA Y CARA**			
	270	**DRENAJE DE CARA Y PISO DE LA BOCA**			
	2701	**INCISIONES Y DRENAJES EN CAVIDAD BUCAL**			
980	270101	INCISIÓN Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	NO	-	$ -
981	270102	INCISIÓN Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	NO	-	$ -
982	270103	INCISIÓN Y DRENAJE EN CAVIDAD BUCAL	NO	-	$ -
	271	**INCISIÓN DE PALADAR**			
	2711	**DRENAJE DE COLECCIÓN DE PALADAR**			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
983	271101	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PALADAR VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 123,886
	272	**PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN CAVIDAD ORAL**			
	2721	**BIOPSIA DE PALADAR BLANDO**			
984	272101	BIOPSIA DE ÚVULA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 123,886
985	272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	SI	ISS 2001 + 40%	$ 123,886
986	272103	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR	SI	ISS 2001 + 40%	$ 123,886
	2723	**BIOPSIA EN LABIO**			
987	272301	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	SI	ISS 2001 + 40%	$ 123,886
988	272302	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	SI	ISS 2001 + 40%	$ 191,093
	2724	**BIOPSIA DE CAVIDAD ORAL**			
989	272401	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF]	SI	ISS 2001 + 40%	$ 574,896
990	272402	BIOPSIA DE PARED DE CAVIDAD BUCAL	NO	-	$ -
	273	**ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE PALADAR**			
	2731	**ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN SUPERFICIAL EN PALADAR ÓSEO**			
991	273105	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN SUPERFICIAL DE PALADAR ÓSEO	NO	-	$ -
	2732	**ESCISIÓN AMPLIA DE LESIÓN EN PALADAR ÓSEO**			
992	273201	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN PROFUNDA DE PALADAR ÓSEO	NO	-	$ -
993	273202	RESECCIÓN EN BLOQUE DE APÓFISIS ALVEOLAR Y PALADAR ÓSEO	NO	-	$ -
994	273203	PALATECTOMÍA DE PALADAR ÓSEO PARCIAL	NO	-	$ -
995	273204	PALATECTOMÍA DE PALADAR ÓSEO TOTAL	NO	-	$ -
	2733	**ESCISIÓN LOCAL DE LESIÓN EN PALADAR BLANDO**			
996	273301	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN SUPERFICIAL DE PALADAR BLANDO	NO	-	$ -
	2734	**ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN PROFUNDA EN PALADAR BLANDO**			
997	273401	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN PROFUNDA DE PALADAR BLANDO	SI	ISS 2001 + 40%	$ 411,579
998	273402	PALATECTOMÍA DE PALADAR BLANDO PARCIAL	NO	-	$ -
999	273403	PALATECTOMÍA DE PALADAR BLANDO TOTAL	NO	-	$ -
	274	**ESCISIÓN DE OTRAS PARTES DE LA BOCA**			
	2741	**FRENILLECTOMÍA LABIAL**			
1000	274101	FRENILLECTOMÍA LABIAL VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 411,579
	2742	**ESCISIÓN DE LESIÓN DE LABIO**			
1001	274201	RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO	NO	-	$ -
1002	274202	RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO CON ROTACIÓN DE COLGAJO	NO	-	$ -
1003	274203	RESECCIÓN TOTAL DE LABIO	NO	-	$ -
	2743	**ESCISIÓN DE LESIÓN EN MUCOSA ORAL**			
1004	274301	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, HASTA DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	SI	ISS 2001 + 40%	$ 281,820
1005	274302	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	SI	ISS 2001 + 40%	$ 233,212
1006	274305	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MUCOSA ORAL	NO	-	$ -
	2744	**RESECCIÓN FOSETAS LABIALES**			
1007	274401	RESECCIÓN DE FOSETAS LABIALES	NO	-	$ -
	2749	**OTRA ESCISIÓN DE BOCA**			
1008	274901	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	NO	-	$ -
1009	274902	RESECCIÓN DE BRIDAS INTRAORALES	NO	-	$ -
	275	**REPARACIÓN PLÁSTICA DE BOCA**			
	Excluye:	PALATOPLASTIA (27.6.)			
	2751	**SUTURA DE LACERACIÓN EN LABIO**			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
1010	275101	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTÍMETROS	NO	-	$ -
1011	275102	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	NO	-	$ -
1012	275103	SUTURA O PLASTIA EN AVULSIÓN DE LABIOS	NO	-	$ -
1013	275104	SUTURA DE LACERACIÓN EN LABIOS	NO	-	$ -
	2752	**SUTURA DE LACERACIÓN EN OTRA PARTE DE LA BOCA**			
1014	275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTÍMETROS	SI	ISS 2001 + 40%	$ 123,886
1015	275202	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	SI	ISS 2001 + 40%	$ 123,886
1016	275203	SUTURA DE LACERACIÓN DE OTRA PARTE DE LA BOCA	NO	-	$ -
	2753	**CIERRE DE FÍSTULA DE BOCA**			
1017	275301	RESECCIÓN INTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	NO	-	$ -
1018	275302	RESECCIÓN EXTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	NO	-	$ -
1019	275303	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	NO	-	$ -
1020	275304	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMÍA, CON O SIN REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	NO	-	$ -
1021	275305	ALARGAMIENTO DE PALADAR CON COLGAJO EN ISLA	NO	-	$ -
	2754	**REPARACIÓN EN LABIO FISURADO (QUEILOPLASTIA)**			
1022	275401	CORRECCIÓN PARCIAL DE LABIO FISURADO POR ADHESIÓN	NO	-	$ -
1023	275402	CORRECCIÓN PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	NO	-	$ -
1024	275403	CORRECCIÓN SECUNDARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	NO	-	$ -
1025	275404	CORRECCIÓN DE LABIO FISURADO BILATERAL	SI	ISS 2001 + 40%	$ 699,860
1026	275405	REPARACIÓN DE LABIO FISURADO (QUEILOPLASTIA)	NO	-	$ -
	2755	**INJERTO DE PIEL GROSOR TOTAL APLICADO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL**			
1027	275501	INJERTO DE PIEL DE GROSOR TOTAL APLICADO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL	NO	-	$ -
	2756	**OTRO INJERTO DE PIEL APLICADO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL**			
1028	275601	LIPOINJERTO EN CARA	NO	-	$ -
	2757	**UNIÓN DE PEDÍCULO O DE COLGAJO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL**			
1029	275701	INJERTO DE PIEL EN LABIOS CON ADHESIÓN DE COLGAJO PEDICULADO	NO	-	$ -
	2758	**PROFUNDIZACIÓN EN PISO DE BOCA**			
1030	275801	PROFUNDIZACIÓN O DESCENSO DE PISO DE BOCA CON DESINSERCIÓN DE MILOHIODEO O GENIHIODEO	NO	-	$ -
1031	275802	PROFUNDIZACIÓN DE PISO DE BOCA	NO	-	$ -
	2759	**PROFUNDIZACIÓN EN SURCO VESTIBULAR**			
1032	275901	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO MUCOSO	NO	-	$ -
1033	275902	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO CUTÁNEO	NO	-	$ -
1034	275903	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR	NO	-	$ -
	276	**PALATOPLASTIA**			
	2761	**SUTURA DE LACERACIÓN EN PALADAR**			
1035	276101	PALATORRAFIA EN Z	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
1036	276102	SUTURA DE LACERACIÓN DE PALADAR	NO	-	$ -
	2762	**CORRECCIÓN EN PALADAR**			
1037	276201	CORRECCIÓN DE HENDIDURA ALVEOLOPALATINA	NO	-	$ -
1038	276202	CIERRE DE HENDIDURA ALVEOLAR CON INJERTO	NO	-	$ -
1039	276203	CIERRE DE HENDIDURA ALVEOLAR SIN INJERTO	NO	-	$ -
1040	276204	RECONSTRUCCIÓN DE BÓVEDA PALATINA MEDIANTE COLGAJOS PEDICULADOS	NO	-	$ -
1041	276205	CORRECCIÓN DE FISURA PALATINA, CON COLGAJO VOMERIANO	NO	-	$ -
1042	276206	INJERTO ÓSEO DE PALADAR O ALVEOLAR	NO	-	$ -
1043	276207	UVULO-PALATO-FARINGOPLASTIA	NO	-	$ -
1044	276209	CORRECCIÓN DE PALADAR FISURADO	NO	-	$ -
1045	276210	UVULO-PALATO-FARINGOPLASTIA POR ABLACIÓN	NO	-	$ -
1046	276211	PALATOPLASTIA POR ABLACIÓN	NO	-	$ -
1047	276212	PALATOPLASTIA CON COLGAJO UVULO-PALATAL	NO	-	$ -
	2763	**REVISIÓN DE REPARACIÓN DE PALADAR FISURADO**			
1048	276301	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL PALADAR FISURADO	NO	-	$ -
	277	**PROCEDIMIENTOS EN ÚVULA**			
	2771	**INCISIÓN DE ÚVULA**			
1049	277101	INCISIÓN DE LA ÚVULA	NO	-	$ -
	2772	**RESECCIÓN DE ÚVULA**			
1050	277201	RESECCIÓN PARCIAL DE ÚVULA	NO	-	$ -
1051	277202	RESECCIÓN TOTAL DE ÚVULA	NO	-	$ -
1052	277203	RESECCIÓN DE ÚVULA POR ABLACIÓN	NO	-	$ -
	2773	**REPARACIÓN DE ÚVULA**			
1053	277301	UVULORRAFIA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 334,334
	278	**OTROS PROCEDIMIENTOS EN BOCA Y CARA**			
	2782	**INCISIÓN DE CAVIDAD BUCAL, ESTRUCTURA NO ESPECIFICADA**			
1054	278201	INCISIÓN DE ESTRUCTURA NO ESPECIFICADA EN CAVIDAD BUCAL	NO	-	$ -
	2783	**OTRAS PLASTIAS EN CAVIDAD BUCAL**			
1055	278301	CIERRE VELOFARÍNGEO CON COLGAJO FARÍNGEO	NO	-	$ -
	2784	**CORRECCIÓN DE MACRO O MICROSTOMA**			
1056	278401	CORRECCIÓN DE MACROSTOMA	NO	-	$ -
1057	278402	CORRECCIÓN DE MICROSTOMA	NO	-	$ -
	28	**PROCEDIMIENTOS EN AMÍGDALAS Y ADENOIDES**			
	280	**INCISIÓN Y DRENAJE DE AMÍGDALA Y ESTRUCTURAS PERIAMIGDALARES**			
	2800	**DRENAJE EN AMÍGDALAS O ESTRUCTURAS PERIAMIGDALINAS**			
1058	280001	DRENAJE EN AMÍGDALAS O ESTRUCTURAS PERIAMIGDALINAS VÍA TRANSORAL	NO	-	$ -
1059	280002	DRENAJE EN AMÍGDALAS O ESTRUCTURAS PERIAMIGDALINAS VÍA TRANSCERVICAL	NO	-	$ -
	282	**AMIGDALECTOMÍAS**			
	2821	**AMIGDALECTOMÍA**			
	Incluye:	AQUELLA PARA EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN AMÍGDALAS POR INCISIÓN			
1060	282101	AMIGDALECTOMÍA VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 2,439,171
	284	**ESCISIÓN DE RESTO AMIGDALINO**			
	2841	**RESECCIONES DE RESTOS ADENOAMIGDALINOS**			
1061	284101	RESECCIÓN DE RESTOS ADENOAMIGDALINOS	NO	-	$ -
	285	**ESCISIÓN DE AMÍGDALA LINGUAL**			
	2851	**RESECCIÓN DE AMÍGDALA LINGUAL, BANDAS FARÍNGEAS LATERALES Y MEMBRANA CONGÉNITA**			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
1062	285103	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE AMÍGDALA LINGUAL, BANDAS FARÍNGEAS LATERALES Y MEMBRANA CONGÉNITA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1063	285104	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE AMÍGDALA LINGUAL, BANDAS FARÍNGEAS LATERALES Y MEMBRANA CONGÉNITA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	286	**ADENOIDECTOMÍAS**			
	2861	**ADENOIDECTOMÍA**			
1064	286101	ADENOIDECTOMÍA VÍA ABIERTA	SI	PROPIA	$ 514,993
1065	286102	ADENOIDECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	287	**CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUÉS DE AMIGADALECTOMÍA Y ADENOIDECTOMÍA**			
	2871	**REVISIÓN Y CONTROL POR HEMORRAGIA POS ADENOAMIGDALECTOMÍA**			
1066	287101	CONTROL DE HEMORRAGIA POS AMIGDALECTOMÍA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 504,189
1067	287102	CONTROL DE HEMORRAGIA POS ADENOIDECTOMÍA VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 504,189
1068	287103	CONTROL DE HEMORRAGIA POS ADENOIDECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	289	**PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN AMÍGDALAS Y ADENOIDES**			
	2891	**BIOPSIA DE AMÍGDALA O ADENOIDE**			
1069	289101	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA DE AMÍGDALAS Y ADENOIDES	NO	-	$ -
1070	289102	BIOPSIA DE AMÍGDALAS O VEGETACIONES ADENOIDES	NO	-	$ -
1071	289103	BIOPSIA DE ADENOIDES VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	29	**PROCEDIMIENTOS EN FARINGE**			
	Incluye:	NASOFARINGE, OROFARINGE, HIPOFARINGE			
	290	**FARINGOTOMÍA**			
	2900	**EXPLORACIÓN DE ÁREA FARÍNGEA E HIPOFARÍNGEA**			
1072	290001	EXPLORACIÓN DE ÁREA FARÍNGEA E HIPOFARÍNGEA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	2902	**FARINGOSTOMÍA**			
1073	290201	FARINGOSTOMÍA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	2903	**EXTRACCIÓN DE CUERPOS EXTRAÑOS ENCLAVADOS EN FARINGE**			
1074	290301	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO ENCLAVADO EN FARINGE VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1075	290303	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO ENCLAVADO EN FARINGE VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	2904	**DRENAJE DE FARINGE**			
1076	290401	DRENAJE DE FARINGE VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1077	290402	DRENAJE DE FARINGE VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	291	**PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN FARINGE**			
	2911	**FARINGOSCOPIA**			
1078	291101	FARINGOSCOPIA DIAGNÓSTICA	NO	-	$ -
	2912	**BIOPSIAS EN FARINGE**			
1079	291203	BIOPSIA DE NASOFARINGE	NO	-	$ -
1080	291204	BIOPSIA DE OROFARINGE	NO	-	$ -
1081	291205	BIOPSIA DE HIPOFARINGE	NO	-	$ -
	293	**ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE FARINGE**			
	2931	**MIOTOMÍA CRICOFARÍNGEA**			
1082	293101	MIOTOMÍA CRICOFARÍNGEA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1083	293102	MIOTOMÍA CRICOFARÍNGEA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	2933	**RESECCIÓN PARCIAL DE FARINGE [FARINGECTOMÍA]**			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
1084	293305	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE FARINGE VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1085	293306	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE FARINGE VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
1086	293309	DIVERTICULECTOMÍA FARÍNGEA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1087	293310	DIVERCUTILOSTOMÍA FARÍNGEA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
1088	293311	DIVERCUTILOPEXIA FARÍNGEA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	2934	**RESECCIÓN TOTAL DE FARINGE**			
1089	293402	FARINGECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1090	293403	FARINGECTOMÍA TOTAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	2935	**RESECCIÓN RADICAL DE OROFARINGE (MONOBLOQUE)**			
1091	293501	RESECCIÓN RADICAL DE OROFARINGE (TEJIDOS BLANDOS Y DUROS) VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	294	**PROCEDIMIENTOS Y REPARACIONES PLÁSTICAS EN FARINGE**			
	2940	**DILATACIÓN DE FARINGE**			
1092	294001	DILATACIÓN DE NASOFARINGE	NO	-	$ -
1093	294002	DILATACIÓN DE OROFARINGE	NO	-	$ -
1094	294003	DILATACIÓN DE HIPOFARINGE	NO	-	$ -
	2941	**CORRECCIÓN DE ATRESIA NASOFARÍNGEA**			
1095	294101	CORRECCIÓN DE ATRESIA NASOFARÍNGEA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1096	294102	CORRECCIÓN DE ATRESIA NASOFARÍNGEA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	2942	**CORRECCIÓN DE ESTENOSIS NASOFARÍNGEA**			
1097	294201	CORRECCIÓN DE ESTENOSIS NASOFARÍNGEA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1098	294202	CORRECCIÓN DE ESTENOSIS NASOFARÍNGEA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	2943	**CIERRE DE OTRA FÍSTULA FARÍNGEA**			
1099	294301	FISTULECTOMÍA FARÍNGEA	NO	-	$ -
	2944	**LISIS DE ADHERENCIAS FARÍNGEAS**			
1100	294401	LISIS DE ADHERENCIAS FARÍNGEAS VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1101	294402	LISIS DE ADHERENCIAS FARÍNGEAS VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	295	**OTRA REPARACIÓN DE FARINGE (CON COLGAJOS LIBRES O PEDICULADOS)**			
	2951	**SUTURA DE LACERACIÓN EN FARINGE**			
1102	295101	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARÍNGEO	NO	-	$ -
1103	295103	FARINGORRAFIA	NO	-	$ -
	2952	**RESECCIONES DE LESIONES DE HENDIDURA BRANQUIAL**			
1104	295201	RESECCIÓN DE FÍSTULA BRANQUIAL	NO	-	$ -
1105	295202	RESECCIÓN DE QUISTE BRANQUIAL	NO	-	$ -
	2956	**OTRAS PLASTIAS EN FARINGE**			
1106	295601	FARINGOPLASTIA POR IMPLANTE FARÍNGEO	NO	-	$ -
1107	295602	FARINGOPLASTIA POR COLGAJO FARÍNGEO DE BASE SUPERIOR O INFERIOR	NO	-	$ -
1108	295603	FARINGOPLASTIA POR ENTRECRUZAMIENTO DE PILARES	NO	-	$ -
1109	295604	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARÍNGEO POSTERIOR Y DESPLAZAMIENTO DE PILARES [TÉCNICA HOGAN]	NO	-	$ -
1110	295605	FARINGOPLASTIA LATERAL	NO	-	$ -
1111	295606	ESFINTEROPLASTIA DE EXPANSIÓN	NO	-	$ -
1112	295607	PLASTIA FARINGEA LATERAL	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
1113	295608	FARINGOPLASTIA DE TRACCIÓN CON SUTURAS	NO	-	$ -
	2957	**RECONSTRUCCIÓN DE FARINGE**			
1114	295701	RECONSTRUCCIÓN DE FARINGE CON COLGAJO FASCIOCUTÁNEO O MIOCUTÁNEO A DISTANCIA	NO	-	$ -
1115	295702	RECONSTRUCCIÓN DE FARINGE CON COLGAJO LIBRE MICROVASCULAR	NO	-	$ -
	296	**OTROS PROCEDIMIENTOS EN FARINGE**			
	2964	**IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN DE NEUROESTIMULADOR DE NERVIO HIPOGLOSO**			
1116	296401	IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN DE NEUROESTIMULADOR DEL NERVIO HIPOGLOSO	NO	-	$ -
1117	296402	IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN DE CIRCUITO DE NERVIO HIPOGLOSO	NO	-	$ -
1118	296403	IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN DE ESTIMULADOR DE NERVIO HIPOGLOSO	NO	-	$ -
	2965	**EXTRACCIÓN DE NEUROESTIMULADOR DE NERVIO HIPOGLOSO**			
1119	296501	EXTRACCIÓN DE NEUROESTIMULADOR DEL NERVIO HIPOGLOSO	NO	-	$ -
1120	296502	EXTRACCIÓN DE CIRCUITO DE NERVIO HIPOGLOSO	NO	-	$ -
1121	296503	EXTRACCIÓN DE ESTIMULADOR DE NERVIO HIPOGLOSO	NO	-	$ -
	2966	**EXPANSIÓN Y SUSPENSIÓN DE HIOIDES**			
1122	296601	EXPANSIÓN Y SUSPENSIÓN DE HIOIDES VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1123	296602	EXPANSIÓN O SUSPENSIÓN DE HIOIDES VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	30	**PROCEDIMIENTOS EN LARINGE**			
	300	**ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE LARINGE**			
	3001	**RESECCIÓN DE QUISTE LARÍNGEO**			
1124	300101	RESECCIÓN DE QUISTE VENTRICULAR VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1125	300103	RESECCIÓN DE QUISTE VENTRICULAR (MARSUPIALIZACIÓN) VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	3002	**RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN EN LARINGE**			
1126	300201	RESECCIÓN DE LESIÓN EN LARÍNGE VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1127	300202	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN EN LARINGE	NO	-	$ -
	3004	**RESECCIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS EN LARINGE**			
1128	300401	RESECCIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE LARÍNGE VÍA ANTERIOR [LARINGOFISURA]	NO	-	$ -
1129	300402	RESECCIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE LARÍNGE VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	301	**LARINGECTOMÍA PARCIAL**			
	3010	LARINGECTOMÍA SUPRACRICOIDEA			
1130	301001	LARÍNGECTOMÍA SUPRACRICOIDEA CON CRICOHIODOEPIGLOTOPEXIA	NO	-	$ -
	3011	**LARINGECTOMÍA PARCIAL O HEMILARINGECTOMÍA**			
1131	301105	HEMILARÍNGECTOMÍA SUPRAGLÓTICA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1132	301106	HEMILARÍNGECTOMÍA SUPRAGLÓTICA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
1133	301107	HEMILARÍNGECTOMÍA SUPRAGLÓTICA AMPLIADA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1134	301108	HEMILARÍNGECTOMÍA SUPRAGLÓTICA AMPLIADA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
1135	301109	HEMILARÍNGECTOMÍA VERTICAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1136	301110	HEMILARÍNGECTOMÍA VERTICAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT-PROPIA)	VALOR EN PESOS
1137	301111	HEMILARÍNGECTOMÍA VERTICAL AMPLIADA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1138	301112	HEMILARÍNGECTOMÍA VERTICAL AMPLIADA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	3012	**EPIGLOTIDECTOMÍA**			
1139	301201	EPIGLOTIDECTOMÍA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1140	301202	EPIGLOTIDECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	3013	**RESECCIÓN DE ARITENOIDES [ARITENOIDECTOMÍA]**			
1141	301303	ARITENOIDECTOMÍA BILATERAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1142	301304	ARITENOIDECTOMÍA BILATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
1143	301305	ARITENOIDECTOMÍA UNILATERAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1144	301306	ARITENOIDECTOMÍA UNILATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	3014	**CORDECTOMÍA VOCAL**			
1145	301401	CORDECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1146	301402	CORDECTOMÍA PARCIAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
1147	301403	CORDECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1148	301404	CORDECTOMÍA TOTAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	302	**REPARACIÓN DE LARINGE**			
	3020	**SUTURA DE LACERACIÓN DE LARINGE**			
1149	302001	SUTURA DE LACERACIÓN DE LARINGE VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1150	302002	SUTURA DE LACERACIÓN DE LARINGE VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	3021	**CIERRE DE FÍSTULA DE LARINGE**			
1151	302102	FISTULECTOMÍA LARINGOTRAQUEAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1152	302103	FISTULECTOMÍA LARINGOTRAQUEAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	3022	**REVISIÓN DE LARINGOSTOMÍA**			
1153	302201	REVISIÓN LARINGOSTOMÍA	NO	-	$ -
	3023	**REPARACIÓN DE FRACTURA O LUXACIÓN LARÍNGEA**			
1154	302301	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LARÍNGEA CON SUTURA O ALAMBRE	NO	-	$ -
1155	302302	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LARÍNGEA CON MINIPLACAS DE FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	NO	-	$ -
1156	302303	REDUCCIÓN DE LUXACIÓN DE ARITENOIDES VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1157	302304	REDUCCIÓN DE LUXACIÓN DE ARITENOIDES VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	3024	**RECONSTRUCCIÓN LARÍNGEA O PEXIAS EN LARINGE**			
1158	302401	EPIGLOTOPLASTIA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1159	302402	EPIGLOTOPLASTIA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
1160	302403	EPIGLOTOPEXIA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1161	302404	EPIGLOTOPEXIA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
1162	302405	ARITENOPLASTIA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1163	302406	ARITENOPLASTIA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
1164	302407	ARITENOPEXIA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1165	302408	ARITENOPEXIA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
1166	302409	LARINGOPLASTIA DE MEDIALIZACIÓN VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1167	302410	LARINGOPLASTIA DE MEDIALIZACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
1168	302411	LARINGOPLASTIA DE MEDIALIZACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
1169	302412	LARINGOPLASTIA CON INJERTO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
1170	302413	GLOTOPLASTIA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1171	302414	GLOTOPLASTIA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
1172	302415	SUSPENSIÓN LARÍNGEA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
1173	302416	RECONSTRUCCIÓN DE PLIEGUE VOCAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
1174	302417	LARINGOPLASTIA DE LATERALIZACIÓN VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1175	302418	LARINGOPLASTIA DE RELAJACIÓN VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1176	302419	LARINGOPLASTIA DE ELONGACIÓN O APROXIMACIÓN CRICOTIROIDEA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	3025	**REINERVACIÓN DE LARINGE CON PEDÍCULO NEUROMUSCULAR**			
1177	302501	REINERVACIÓN EN LARÍNGE CON PEDÍCULO NEUROMUSCULAR	NO	-	$ -
	303	**LARINGECTOMÍAS TOTALES**			
	3031	**EXTIRPACIÓN DE LARINGE Y FARINGE [LARINGOFARINGECTOMÍA]**			
1178	303103	LARINGOFARINGECTOMÍA CON RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO FASCIOCUTÁNEO O MIOCUTÁNEO A DISTANCIA	NO	-	$ -
1179	303104	LARINGOFARINGECTOMÍA CON RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO MICROVASCULAR	NO	-	$ -
	3032	**LARINGECTOMÍA TOTAL**			
1180	303201	LARINGECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	304	**LARINGECTOMÍA (RADICAL)**			
	Incluye:	DISECCIÓN RADICAL DE CUELLO CON TIROIDECTOMÍA, TRAQUEOSTOMÍA, ESOFAGUECTOMÍA SIMULTÁNEA Y FARINGOPLASTIA			
	3041	**LARINGECTOMÍA RADICAL**			
1181	304101	LARINGECTOMÍA RADICAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1182	304102	EXANTERACIÓN CERVICAL	NO	-	$ -
	305	**EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN LARINGE**			
	3051	**EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LARINGE**			
1183	305101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LARÍNGE VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1184	305102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN LARINGE VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	306	**OTROS PROCEDIMIENTOS EN LARINGE**			
	3060	**EXPLORACIÓN DE LARÍNGE VÍA ENDOSCÓPICA [LARINGOSCOPIA]**			
	Incluye:	USO DE VIDEO			
1185	306001	NASOLARINGOSCOPIA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 699,860
1186	306002	MICROENDOSCOPIA LARÍNGEA	NO	-	$ -
1187	306003	ESTROBOSCOPIA LARÍNGEA	NO	-	$ -
1188	306004	LARINGOSCOPIA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 411,579
1189	306005	EVALUACIÓN FUNCIONAL FARINGOLARÍNGEA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
1190	306006	EVALUACIÓN FUNCIONAL FARINGOLARÍNGEA DE LA DEGLUCIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
1191	306007	SOMNOSCOPIA	NO	-	$ -
	3061	**BIOPSIA DE LARINGE**			
1192	306101	BIOPSIA DE LARINGE VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 411,579
1193	306102	BIOPSIA DE LARINGE VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	3062	**DILATACIÓN DE LA LARINGE**			
1194	306201	DILATACIÓN DE LARINGE	NO	-	$ -
	3063	**INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO LARÍNGEO**			
1195	306301	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN LARINGE VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1196	306302	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN LARINGE VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
	3064	**EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO LARÍNGEO**			
1197	306401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO LARÍNGEO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1198	306402	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO LARÍNGEO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	3065	**INYECCIÓN EN LARINGE**			
1199	306501	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON TEJIDO AUTÓLOGO VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
1200	306502	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON TEJIDO AUTÓLOGO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
1201	306503	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON MATERIAL INERTE VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
1202	306504	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON MATERIAL INERTE VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
1203	306505	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
1204	306506	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
1205	306507	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN OTRA PARTE DE LA LARINGE VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
1206	306508	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN OTRA PARTE DE LA LARINGE VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	31	**PROCEDIMIENTOS EN TRÁQUEA**			
	311	**CRICOTIROTOMÍAS Y TRAQUEOSTOMÍAS**			
	3111	**CRICOTIROTOMÍA**			
1207	311101	CRICOTIROTOMÍA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1208	311102	CRICOTIROTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
	3113	**TRAQUEOSTOMÍA**			
1209	311301	TRAQUEOSTOMÍA VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,572,627
1210	311302	TRAQUEOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	SI	PROPIA	$ 2,691,127
	3114	**PUNCIÓN (ASPIRACIÓN) TRANSTRAQUEAL**			
1211	311401	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN) TRANSTRÁQUEAL VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
1212	311402	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN) TRANSTRÁQUEAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	313	**EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TRÁQUEA**			
	3131	**EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE TRÁQUEA**			
1213	313101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE TRÁQUEA VÍA ABIERTA	SI	PROPIA	$ 4,038,213
1214	313103	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 4,038,213
	3133	**INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVOS EN TRÁQUEA**			
1215	313301	IMPLANTE O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 5,688,213
1216	313302	IMPLANTE O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO TRAQUEOBRONQUIAL VÍA ENDOSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 5,688,213
	3134	**EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVOS EN TRÁQUEA**			
1217	313401	RETIRO DE DISPOSITIVO EN TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 3,658,226
	314	**PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN TRÁQUEA**			
	3141	**TRAQUEOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL**			
	Incluye:	USO DE VIDEO			
1218	314103	TRAQUEOSCOPIA A TRAVÉS DEL ESTOMA ARTIFICIAL	NO	-	$ -
	3146	**BIOPSIA DE TRÁQUEA**			
1219	314601	BIOPSIA DE TRÁQUEA VÍA ABIERTA	SI	PROPIA	$ 3,273,524
1220	314602	BIOPSIA DE TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 3,273,524

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
	315	**ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE TRÁQUEA**			
	3150	**RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN EN TRÁQUEA VÍA ABIERTA**			
1221	315001	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE TRÁQUEA VÍA ABIERTA	SI	PROPIA	$ 11,559,383
1222	315002	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE TRÁQUEA CON RECONSTRUCCIÓN E INTERPOSICIÓN DE COLGAJO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1223	315003	RESECCIÓN DE CARINA CON REIMPLANTACIÓN BRONQUIAL	SI	PROPIA	$ 16,804,646
	3151	**RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIONES EN TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA**			
1224	315104	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
1225	315105	RECANALIZACIÓN DE TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 7,294,039
	317	**PROCEDIMIENTOS DE REPARACIÓN Y PLASTIA EN TRÁQUEA**			
	3171	**SUTURA DE LACERACIÓN DE TRÁQUEA**			
1226	317101	SUTURA DE LACERACIÓN DE TRÁQUEA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1227	317102	SUTURA DE LACERACIÓN DE TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	3172	**CIERRE DE FÍSTULA EXTERNA EN TRÁQUEA**			
1228	317202	CIERRE DE FÍSTULA TRÁQUEO CUTANEA	SI	PROPIA	$ 7,702,914
	3173	**CIERRE DE FÍSTULAS TRAQUEOESOFÁGICAS**			
1229	317304	CIERRE DE FÍSTULA TRAQUEOESOFÁGICA CON RECONSTRUCCIÓN DE ESÓFAGO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1230	317305	CIERRE DE FÍSTULA TRAQUEOESOFÁGICA CON RECONSTRUCCIÓN DE ESÓFAGO POR TORACOSCOPIA	NO	-	$ -
1231	317306	CIERRE DE FÍSTULA TRAQUEOESOFÁGICA CON RECONSTRUCCIÓN TRAQUEAL VÍA ABIERTA	SI	PROPIA	$ 13,949,659
1232	317307	CIERRE DE FÍSTULA TRAQUEOESOFÁGICA CON RECONSTRUCCIÓN TRAQUEAL POR TORACOSCOPIA	NO	-	$ -
1233	317308	CIERRE DE FÍSTULA TRAQUEOESOFÁGICA SIN RECONSTRUCCIÓN POR CERVICOTOMÍA	NO	-	$ -
1234	317309	CIERRE DE FÍSTULA TRAQUEOESOFÁGICA SIN RECONSTRUCCIÓN POR TORACOTOMÍA	NO	-	$ -
1235	317310	CIERRE DE FÍSTULA TRAQUEOESOFÁGICA SIN RECONSTRUCCIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	3174	**REVISIÓN DE TRAQUEOSTOMÍA**			
	Incluye:	REMODELACIÓN			
1236	317401	REVISIÓN DE TRAQUEOSTOMÍA VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 946,680
1237	317402	REVISIÓN DE TRAQUEOSTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	3175	**RECONSTRUCCIÓN TRAQUEAL O LARINGOTRAQUEAL**			
1238	317503	RECONSTRUCCIÓN LARINGOTRAQUEAL TERMINOTERMINAL	SI	PROPIA	$ 13,893,518
1239	317504	RECONSTRUCCIÓN LARINGOTRAQUEAL CON INJERTO (ANTERIOR O POSTERIOR)	NO	-	$ -
1240	317505	RECONSTRUCCIÓN POR RESECCIÓN CRICOTRAQUEAL PARCIAL SIN INJERTO	NO	-	$ -
1241	317506	RECONSTRUCCIÓN POR RESECCIÓN CRICOTRAQUEAL PARCIAL CON INJERTO (EXTENDIDA)	NO	-	$ -
1242	317507	RECONSTRUCCIÓN TRAQUEAL TERMINOTERMINAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1243	317508	RECONSTRUCCIÓN TRAQUEAL TERMINOTERMINAL POR TORACOSCOPIA	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
1244	317509	RECONSTRUCCIÓN TRAQUEAL CON INJERTO	NO	-	$ -
1245	317510	RECONSTRUCCIÓN TRAQUEAL POR DESLIZAMIENTO	NO	-	$ -
1246	317511	LARINGOTRAQUEOESOFAGOPLASTIA	NO	-	$ -
	3192	**DILATACIÓN DE TRÁQUEA**			
1247	319201	DILATACIÓN DE LA TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 11,665,940
1248	319203	DILATACIÓN DE LA TRÁQUEA VÍA TRANSLARÍNGEA	NO	-	$ -
	3195	**FISTULIZACIONES TRAQUEOESOFÁGICAS**			
1249	319501	FISTULIZACIÓN TRAQUEOESOFÁGICA	NO	-	$ -
	3196	**INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN TRÁQUEA**			
1250	319601	INYECCIÓN INTRATRÁQUEAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA VÍA ENDOSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 3,658,226
1251	319602	INYECCIÓN INTRATRÁQUEAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
	32	**PROCEDIMIENTOS EN BRONQUIO Y PULMÓN**			
	Incluye:	ESTERNOTOMÍA (TOTAL O LONGITUDINAL), RESECCIÓN DE COSTILLA, O TORACOTOMÍA, COMO VÍA DE ACCESO QUIRÚRGICO			
	320	**ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO BRONQUIAL**			
	3200	**RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO EN BRONQUIO CON BRONCOPLASTIA**			
1252	320001	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO EN BRONQUIO CON BRONCOPLASTIA VÍA ABIERTA	SI	PROPIA	$ 27,673,826
1253	320002	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO EN BRONQUIO CON BRONCOPLASTIA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
1254	320003	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO EN BRONQUIO CON BRONCOPLASTIA POR TORACOSCOPIA	SI	PROPIA	$ 27,673,826
	3202	**RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO BRONQUIAL VÍA ENDOSCÓPICA**			
1255	320201	RESECCIÓN DE LESIÓN EN BRONQUIO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
1256	320203	RECANALIZACIÓN DE BRONQUIO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	321	**PROCEDIMIENTOS DE REPARACIÓN EN PULMÓN Y BRONQUIO**			
	3210	**CIERRE DE FÍSTULA BRONQUIAL**			
1257	321001	CIERRE DE FÍSTULA BRONCOCUTÁNEA O BRONCOPLEURAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1258	321002	CIERRE DE FÍSTULA BRONCOCUTÁNEA O BRONCOPLEURAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
1259	321003	CIERRE DE FÍSTULA BRONCOCUTÁNEA O BRONCOPLEURAL POR TORACOSCOPIA	NO	-	$ -
1260	321004	CIERRE DE BRONCOSTOMÍA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1261	321005	CIERRE DE BRONCOSTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
1262	321006	CIERRE DE BRONCOSTOMÍA POR TORACOSCOPIA	NO	-	$ -
	3211	**BLOQUEO DE BRONQUIO**			
1263	321101	BLOQUEO DE BRONQUIO VÍA ENDOSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 3,658,226
	3212	**RECONSTRUCCIÓN DE BRONQUIO [BRONCOPLASTIA]**			
1264	321201	BRONCOPLASTIA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1265	321202	BRONCOPLASTIA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
1266	321203	BRONCOPLASTIA POR TORACOSCOPIA	NO	-	$ -
1267	321204	RESECCIÓN EN MANGUITO CON BRONCOPLASTIA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1268	321205	RESECCIÓN EN MANGUITO CON BRONCOPLASTIA POR TORACOSCOPIA	NO	-	$ -
	3213	**CIERRE DE LACERACIÓN DE BRONQUIO Y PULMÓN**			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
1269	321301	BRONCORRAFIA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1270	321302	BRONCORRAFIA POR TORACOSCOPIA	NO	-	$ -
1271	321303	NEUMORRAFIA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1272	321304	NEUMORRAFIA POR TORACOSCOPIA	NO	-	$ -
	3214	**DILATACIÓN BRONQUIAL**			
1273	321401	DILATACIÓN DE BRONQUIO VÍA ENDOSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 11,665,940
	3215	**INSERCIÓN DE DISPOSITIVOS EN BRONQUIO**			
1274	321501	IMPLANTE O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN BRONQUIO VÍA ENDOSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 5,688,213
	3216	**EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVOS EN BRONQUIO**			
1275	321601	RETIRO DE DISPOSITIVO EN BRONQUIO VÍA ENDOSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 4,038,213
	3217	**INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN BRONQUIO O PULMÓN**			
1276	321701	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN BRONQUIO O PULMÓN VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
1277	321702	LAVADO PULMONAR TOTAL	NO	-	$ -
	322	**ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO PULMONAR**			
	3221	**RESECCIÓN DE BULAS**			
1278	322101	RESECCIÓN DE BULAS PULMONARES VÍA ABIERTA	SI	PROPIA	$ 15,855,876
1279	322102	RESECCIÓN DE BULAS PULMONARES POR TORACOSCOPIA	SI	PROPIA	$ 15,855,876
	3222	**REDUCCIÓN DE VOLUMEN PULMONAR**			
1280	322201	REDUCCIÓN DE VOLUMEN PULMONAR VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1281	322202	REDUCCIÓN DE VOLUMEN PULMONAR VÍA ENDOSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 8,882,593
1282	322203	REDUCCIÓN DE VOLUMEN PULMONAR POR TORACOSCOPIA	SI	PROPIA	$ 15,855,876
	3228	**RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO PULMONAR**			
1283	322801	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO PULMONAR VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	324	**LOBECTOMÍA DE PULMÓN**			
	3241	**LOBECTOMÍA SEGMENTARIA O RESECCIÓN EN CUÑA**			
1284	324101	LOBECTOMÍA SEGMENTARIA VÍA ABIERTA	SI	PROPIA	$ 16,239,510
1285	324102	LOBECTOMÍA SEGMENTARIA POR TORACOSCOPIA	SI	PROPIA	$ 16,239,510
1286	324103	RESECCIÓN EN CUÑA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1287	324104	RESECCIÓN EN CUÑA POR TORACOSCOPIA	NO	-	$ -
1288	324105	RESECCIÓN DE METÁSTASIS PULMONARES VÍA ABIERTA	SI	PROPIA	$ 17,011,023
1289	324106	RESECCIÓN DE METÁSTASIS PULMONARES POR TORACOSCOPIA	SI	PROPIA	$ 17,011,023
	3242	**LOBECTOMÍA TOTAL PULMONAR**			
1290	324201	LOBECTOMÍA TOTAL PULMONAR VÍA ABIERTA	SI	PROPIA	$ 27,623,805
1291	324202	LOBECTOMÍA TOTAL PULMONAR POR TORACOSCOPIA	SI	PROPIA	$ 27,623,805
1292	324203	BILOBECTOMÍA PULMONAR VÍA ABIERTA	SI	PROPIA	$ 28,448,805
1293	324204	BILOBECTOMÍA PULMONAR POR TORACOSCOPIA	SI	PROPIA	$ 28,448,805
1294	324205	LOBECTOMÍA TOTAL PULMONAR (DONANTE VIVO) VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1295	324206	LOBECTOMÍA TOTAL PULMONAR (DONANTE VIVO) POR TORACOSCOPIA	NO	-	$ -
	325	**NEUMONECTOMÍA**			
	3251	**NEUMONECTOMÍA SIMPLE**			
1296	325101	NEUMONECTOMÍA SIMPLE VÍA ABIERTA	SI	PROPIA	$ 29,273,805
1297	325102	NEUMONECTOMÍA SIMPLE POR TORACOSCOPIA	SI	PROPIA	$ 29,273,805

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
	3252	**NEUMONECTOMÍA RADICAL**			
1298	325201	NEUMONECTOMÍA RADICAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1299	325202	NEUMONECTOMÍA RADICAL POR TORACOSCOPIA	NO	-	$ -
	3253	**NEUMONECTOMÍA CON DECORTICACIÓN CONCOMITANTE [PLEURONEUMONECTOMÍA]**			
1300	325301	NEUMONECTOMÍA CON DECORTICACIÓN CONCOMITANTE [PLEURONEUMONECTOMÍA] VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1301	325302	PLEURONEUMOPERICARDIECTOMÍA EXTRAPLEURAL CON RECONSTRUCCIÓN VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1302	325303	NEUMONECTOMÍA CON DECORTICACIÓN CONCOMITANTE [PLEURONEUMONECTOMÍA] POR TORACOSCOPIA	NO	-	$ -
	326	**DISECCIÓN DE ESTRUCTURAS TORÁCICAS**			
	3261	**DISECCIÓN EN BLOQUE DE ESTRUCTURAS TORÁCICAS**			
1303	326101	DISECCIÓN EN (BLOQUE) DE BRONQUIO, LÓBULO DE PULMÓN, PLEJO BRAQUIAL, ESTRUCTURA INTERCOSTAL, COSTILLA (APÓFISIS TRANSVERSAL) Y NERVIOS SIMPÁTICOS	NO	-	$ -
	33	**OTROS PROCEDIMIENTOS EN BRONQUIO Y PULMÓN**			
	332	**PROCEDIMIENTOS EN PULMÓN Y BRONQUIO**			
	3321	**BRONCOSCOPIAS A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL**			
1304	332101	BRONCOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	SI	PROPIA	$ 2,173,226
	3322	**BRONCOSCOPIAS**			
	Simultáneo:	BRONCOGRAFÍA DE CONTRASTE (87.6.6.)			
1305	332201	BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONQUIAL	SI	PROPIA	$ 2,173,226
1306	332202	BRONCOSCOPIA	SI	PROPIA	$ 2,173,226
1307	332203	BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONCOALVEOLAR	SI	PROPIA	$ 2,173,226
1308	332204	BRONCOSCOPIA CON CEPILLADO	SI	PROPIA	$ 2,173,226
1309	332205	BRONCOSCOPIA CON APLICACIÓN O RETIRO DE FUENTE RADIACTIVA	SI	PROPIA	$ 5,688,213
1310	332206	BRONCOSCOPIA CON PUNCIÓN (ASPIRACIÓN) TRANSTRAQUEAL	NO	-	$ -
1311	332207	BRONCOSCOPIA CON PUNCIÓN (ASPIRACIÓN) TRANSBRONQUIAL	NO	-	$ -
1312	332208	BRONCOSCOPIA CON AUTOFLUORESCENCIA	NO	-	$ -
1313	332209	BRONCOSCOPIA CON TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	NO	-	$ -
1314	332210	BRONCOSCOPIA CON TERMOPLASTIA BRONQUIAL	NO	-	$ -
	3324	**BIOPSIA BRONQUIAL VÍA ENDOSCÓPICA**			
1315	332401	BIOPSIA DE BRONQUIO VÍA ENDOSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 2,390,209
	3325	**BIOPSIA BRONQUIAL VÍA ABIERTA**			
1316	332501	BIOPSIA DE BRONQUIO VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 393,449
	3326	**BIOPSIAS CERRADAS DE PULMÓN VÍA PERCUTÁNEA**	NO	-	$ -
	3327	**BIOPSIAS DE PULMÓN VÍA ENDOSCÓPICA**			
1317	332703	BIOPSIA DE PULMÓN VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
1318	332704	BIOPSIA DE PULMÓN POR TORACOSCOPIA	SI	PROPIA	$ 15,844,673
	3328	**BIOPSIAS DE PULMÓN VÍA ABIERTA**			
1319	332801	BIOPSIA DE PULMÓN VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	3329	**EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN BRONQUIO O PULMÓN**			
1320	332901	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO O PULMÓN VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1321	332902	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO O PULMÓN VÍA ENDOSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 4,038,213
1322	332903	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO O PULMÓN POR TORACOSCOPIA	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
	34	**PROCEDIMIENTOS EN PARED TORÁCICA, PLEURA, MEDIASTINO Y DIAFRAGMA**			
	Excluye:	PROCEDIMIENTOS EN LA MAMA (85.)			
	340	**PROCEDIMIENTOS EN PARED TORÁCICA**			
	Excluye:	AQUELLA EMPLEADA COMO VÍA DE ABORDAJE QUIRÚRGICO (OMITIR CÓDIGO EXCEPTO 34.0.2.02)			
	3402	**TORACOTOMÍAS**			
1323	340201	TORACOTOMÍA EXPLORATORIA	NO	-	$ -
1324	340202	TORACOTOMÍA PARA ABORDAJE DE COLUMNA	SI	PROPIA	$ 7,854,881
	3403	**TORACOSTOMÍA ABIERTA CON RESECCIÓN COSTAL**			
1325	340301	TORACOSTOMÍA VÍA ABIERTA CON RESECCIÓN COSTAL	SI	PROPIA	$ 8,234,867
1326	340302	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE TORACOSTOMÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	3404	**TORACOSTOMÍA CERRADA**			
1327	340401	TORACOSTOMÍA CERRADA PARA DRENAJE	NO	-	$ -
	3405	**BIOPSIA DE PARED TORÁCICA**			
1328	340502	BIOPSIA DE LESIÓN DE PARED TORÁCICA VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 235,242
	3406	**ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE PARED TORÁCICA**			
	Excluye:	ESCISIÓN RADICAL DE LESIÓN CUTÁNEA (86.4.)			
1329	340601	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE PARED TORÁCICA POR TORACOTOMÍA	NO	-	$ -
1330	340602	ESCISIÓN O ABLACIÓN RADICAL DE PARED TORÁCICA	SI	PROPIA	$ 12,639,329
	3407	**EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O DISPOSITIVO EN PARED TORÁCICA**			
1331	340701	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PARED TORÁCICA	SI	PROPIA	$ 7,853,910
1332	340702	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO EN PARED TORÁCICA VÍA ABIERTA	SI	PROPIA	$ 9,885,750
1333	340703	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO EN PARED TORÁCICA POR TORACOSCOPIA	SI	PROPIA	$ 9,885,750
	3408	**SUTURA DE LACERACIONES DE PARED TORÁCICA**			
1334	340801	SUTURA DE LACERACIÓN DE PARED TORÁCICA	NO	-	$ -
	3409	**RECONSTRUCCIÓN DE LA PARED TORÁCICA**			
1335	340901	CIERRE DE TORACOSTOMÍA VÍA ABIERTA	SI	PROPIA	$ 4,432,606
1336	340902	FIJACIÓN DE ESTERNÓN CON DISPOSITIVO	SI	PROPIA	$ 17,503,350
1337	340903	RECONSTRUCCIÓN DE LA PARED TORÁCICA ANTERIOR CON COLGAJO (MUSCULAR O DE EPIPLÓN)	SI	PROPIA	$ 17,532,838
1338	340904	RECONSTRUCCIÓN DE LA PARED TORÁCICA CON DISPOSITIVO	SI	PROPIA	$ 17,503,350
1339	340905	TORACOPLASTIA CON CIERRE DE FÍSTULA BRONCOPLEURAL	NO	-	$ -
1340	340906	TORACOPLASTIA EXTRAPLEURAL	NO	-	$ -
1341	340907	REPARACIÓN DE DEFORMIDAD DE PECTUS	SI	PROPIA	$ 10,983,668
1342	340908	REPARACIÓN DE DEFORMIDAD DE PECTUS CON DISPOSITIVO	SI	PROPIA	$ 10,983,668
1343	340909	RECONSTRUCCIÓN DEL ESTERNÓN CON INTERPOSICIÓN DE MÚSCULOS	NO	-	$ -
1344	340910	RECONSTRUCCIÓN DE ESTERNÓN CON DISPOSITIVO	SI	PROPIA	$ 19,153,350
1345	340911	REPARACIÓN DE DEFORMIDAD DE PECTUS CON DISPOSITIVO ASISTIDO POR TORACOSCOPIA	NO	-	$ -
	341	**PROCEDIMIENTOS EN MEDIASTINO**			
	3410	**MEDIASTINOSCOPIA**			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
1346	341001	MEDIASTINOSCOPIA DIAGNÓSTICA	SI	PROPIA	$ 7,842,647
	3411	**EXPLORACIÓN Y DRENAJE EN MEDIASTINO**			
1347	341101	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOTOMÍA	SI	PROPIA	$ 4,594,111
1348	341104	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA	NO	-	$ -
1349	341105	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR TORACOTOMÍA	NO	-	$ -
1350	341106	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	SI	PROPIA	$ 8,525,393
1351	341107	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE MEDIASTINO	NO	-	$ -
	3412	**BIOPSIA DE MEDIASTINO**			
1352	341202	BIOPSIA DE ÓRGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VÍA ABIERTA	SI	PROPIA	$ 4,826,409
1353	341203	BIOPSIA DE ÓRGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOSCOPIA	SI	PROPIA	$ 7,867,727
1354	341204	BIOPSIA DE ÓRGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	SI	PROPIA	$ 8,658,399
1355	341205	BIOPSIA DE ÓRGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO POR BRONCOSCOPIA	NO	-	$ -
	3415	**EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE MEDIASTINO**			
1356	341501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE MEDIASTINO POR TORACOTOMÍA CON O SIN RESECCIÓN DE COSTILLA	NO	-	$ -
1357	341502	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE MEDIASTINO O LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS POR TORACOSCOPIA	NO	-	$ -
	342	**PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN PARED TORÁCICA, PLEURA, MEDIASTINO Y DIAFRAGMA**			
	3421	**TORACOSCOPIA**			
1358	342101	TORACOSCOPIA DIAGNÓSTICA	SI	PROPIA	$ 4,507,448
	345	**PROCEDIMIENTOS EN PLEURA**			
	3450	**TORACENTESIS**			
	3451	**PLEURECTOMÍA PARIETAL**			
1359	345101	PLEURECTOMÍA PARIETAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1360	345102	PLEURECTOMÍA PARIETAL POR TORACOSCOPIA	SI	PROPIA	$ 8,555,154
	3452	**PLEUROESCLEROSIS**			
1361	345201	PLEURODESIS QUÍMICA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1362	345202	PLEURODESIS QUÍMICA POR TORACOSCOPIA	SI	PROPIA	$ 8,555,154
1363	345203	PLEURODESIS QUÍMICA POR TORACOSTOMÍA CERRADA	NO	-	$ -
1364	345204	PLEURODESIS MECÁNICA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1365	345205	PLEURODESIS MECÁNICA POR TORACOSCOPIA	NO	-	$ -
	3453	**DECORTICACIÓN PULMONAR**			
1366	345301	DECORTICACIÓN PULMONAR VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1367	345302	DECORTICACIÓN PULMONAR POR TORACOSCOPIA	SI	PROPIA	$ 8,555,154
	3454	**BIOPSIAS DE PLEURA**			
1368	345402	BIOPSIAS DE PLEURA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1369	345403	BIOPSIAS DE PLEURA POR TORACOSCOPIA	SI	PROPIA	$ 8,555,154
	3455	**RESECCIONES DE LESIONES EN PLEURA**			
1370	345501	RESECCIÓN DE TUMOR DE PLEURA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1371	345502	RESECCIÓN DE TUMOR DE PLEURA POR TORACOSCOPIA	SI	PROPIA	$ 8,555,154
1372	345503	LISIS DE ADHERENCIAS PLEURALES VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1373	345504	LISIS DE ADHERENCIAS PLEURALES POR TORACOSCOPIA	NO	-	$ -
	3456	**INSERCIÓN DE CATÉTER PLEURAL PERMANENTE**			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
1374	345601	COLOCACIÓN DE CATÉTER PLEURAL PERMANENTE	SI	PROPIA	$ 3,656,682
	348	**PROCEDIMIENTOS EN DIAFRAGMA**			
	3480	**BIOPSIA DE DIAFRAGMA**			
1375	348001	BIOPSIA DE DIAFRAGMA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1376	348002	BIOPSIA DE DIAFRAGMA POR TORACOSCOPIA	SI	PROPIA	$ 8,152,362
	3481	**ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE DIAFRAGMA**			
1377	348101	ESCISIÓN TRANSTORÁCICA DE LESIÓN O TEJIDO DE DIAFRAGMA VÍA ABIERTA	SI	PROPIA	$ 11,438,197
1378	348102	ESCISIÓN TRANSTORÁCICA DE LESIÓN O TEJIDO DE DIAFRAGMA POR TORACOSCOPIA	SI	PROPIA	$ 11,438,197
	3482	**SUTURA DE LACERACIÓN DIAFRAGMÁTICA**			
1379	348202	SUTURA DE LACERACIÓN DIAFRAGMÁTICA VÍA ABDOMINAL POR LAPAROTOMÍA	NO	-	$ -
1380	348203	SUTURA DE LACERACIÓN DIAFRAGMÁTICA VÍA ABDOMINAL POR LAPAROSCOPIA	NO	-	$ -
1381	348204	SUTURA DE LACERACIÓN DIAFRAGMÁTICA TRANSTORÁCICA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1382	348205	SUTURA DE LACERACIÓN DIAFRAGMÁTICA TRANSTORÁCICA POR TORACOSCOPIA	SI	PROPIA	$ 9,432,665
	3483	**CIERRE DE FÍSTULA DE DIAFRAGMA**			
1383	348301	FISTULECTOMÍA TORACICOABDOMINAL	NO	-	$ -
1384	348302	FISTULECTOMÍA TORACICOGÁSTRICA	NO	-	$ -
1385	348303	FISTULECTOMÍA TORACICOINTESTINAL	NO	-	$ -
	3485	**IMPLANTACIÓN DE MARCAPASOS DIAFRAGMÁTICO**			
1386	348501	IMPLANTACIÓN DE MARCAPASOS DIAFRAGMÁTICO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1387	348502	IMPLANTACIÓN DE MARCAPASOS DIAFRAGMÁTICO POR TORACOSCOPIA O LAPAROSCOPIA	SI	PROPIA	$ 16,740,399
	3486	**PLICATURA DE DIAFRAGMA POR EVENTRACIÓN**			
1388	348601	PLICATURA DE DIAFRAGMA POR EVENTRACIÓN VÍA ABIERTA	SI	PROPIA	$ 16,740,399
1389	348602	PLICATURA DE DIAFRAGMA POR EVENTRACIÓN POR TORACOSCOPIA	SI	PROPIA	$ 9,432,665
	349	**OTROS PROCEDIMIENTOS EN PARED TORÁCICA, PLEURA, MEDIASTINO Y DIAFRAGMA**			
	3494	**CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUÉS DE INTERVENCIONES INTRATORÁCICAS**			
1390	349401	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUÉS DE INTERVENCIONES INTRATORÁCICAS VÍA ABIERTA	SI	PROPIA	$ 6,192,647
1391	349402	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUÉS DE INTERVENCIONES INTRATORÁCICAS POR TORACOSCOPIA	SI	PROPIA	$ 6,192,647
	35	**PROCEDIMIENTOS EN VÁLVULAS DEL CORAZÓN**			
	Simultáneo:	CUANDO SE REALICE DERIVACIÓN CARDIOPULMONAR [CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA AUXILIAR PARA CIRUGÍA CARDÍACA ABIERTA] (39.6.1.)			
	351	**VALVULOTOMÍAS O VALVULOPLASTIAS CARDÍACAS QUIRÚRGICAS**			
	Incluye:	RESECCIONES SEGMENTARIAS DE VALVAS, RECONSTRUCCIÓN CON ANILLOS, ACORTAMIENTO O ALARGAMIENTO DE CUERDAS			
	3511	**VALVULOPLASTIA AÓRTICA**			
1392	351101	VALVULOPLASTIA AÓRTICA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1393	351102	VALVULOPLASTIA AÓRTICA MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
	3512	**VALVULOPLASTIA MITRAL**			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
1394	351201	VALVULOPLASTIA MITRAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1395	351202	VALVULOPLASTIA MITRAL MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
	3513	**VALVULOPLASTIA PULMONAR**			
1396	351301	VALVULOPLASTIA PULMONAR VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1397	351302	VALVULOPLASTIA PULMONAR MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
	3514	**VALVULOPLASTIA TRICUSPÍDEA**			
1398	351401	VALVULOPLASTIA TRICUSPÍDEA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1399	351402	VALVULOPLASTIA TRICUSPÍDEA MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
	3515	**PERFORACIÓN DE VÁLVULA PULMONAR**			
	3516	**PROCEDIMIENTOS EN MÚSCULO PAPILAR**			
1400	351601	REPARACIÓN DE MÚSCULO PAPILAR VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1401	351602	REPARACIÓN DE MÚSCULO PAPILAR MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
1402	351603	REIMPLANTACIÓN DE MÚSCULO PAPILAR VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1403	351604	REIMPLANTACIÓN DE MÚSCULO PAPILAR MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
	3517	**PROCEDIMIENTOS EN CUERDAS TENDINOSAS**			
1404	351701	REPARACIÓN DE CUERDAS TENDINOSAS VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1405	351702	REPARACIÓN DE CUERDAS TENDINOSAS MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
	3518	**ANULOPLASTIA**			
1406	351801	AMPLIACIÓN DE ANILLO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1407	351802	AMPLIACIÓN DE ANILLO MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
1408	351803	REPARACIÓN DE ANILLO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1409	351804	REPARACIÓN DE ANILLO MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
	352	**REEMPLAZOS DE VÁLVULAS CARDÍACAS**			
	Excluye:	REPARACIÓN DE TABIQUES INTERAURICULAR E INTERVENTRICULAR (35.5); REPARACIÓN DE TABIQUES INTERAURICULAR E INTERVENTRICULAR CON INJERTO DE TEJIDO (35.6.)			
	3520	**REEMPLAZO DE LA VÁLVULA PULMONAR**			
1410	352001	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA PULMONAR VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1411	352002	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA PULMONAR MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
	3521	**REEMPLAZO DE LA VÁLVULA AÓRTICA**			
	3522	**REEMPLAZO DE LA VÁLVULA MITRAL**			
	3523	**REEMPLAZO DE LA VÁLVULA TRICUSPÍDEA**			
1412	352301	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA TRICUSPÍDEA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1413	352302	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA TRICUSPÍDEA MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
	3524	**OTROS REEMPLAZOS VALVULARES**			
1414	352401	AUTOINJERTO PULMONAR EN POSICIÓN AÓRTICA Y REEMPLAZO DE LA VÁLVULA PULMONAR [ROSS]	NO	-	$ -
	3525	**REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA**			
1415	352501	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA PULMONAR VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1416	352502	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA PULMONAR MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
1417	352504	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA AÓRTICA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
1418	352505	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA AÓRTICA MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
1419	352507	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA MITRAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1420	352508	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA MITRAL MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
1421	352510	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA TRICUSPÍDEA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1422	352511	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA TRICUSPÍDEA MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
	3528	**EXCLUSIONES DE VÁLVULAS CARDÍACAS**			
1423	352801	EXCLUSIÓN DE VÁLVULA AÓRTICA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1424	352802	EXCLUSIÓN DE VÁLVULA TRICUSPÍDEA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	3529	**ESCISIÓN DE LAS VÁLVULAS CARDÍACAS**			
1425	352901	ESCISIÓN DE LA VÁLVULA TRICUSPÍDEA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1426	352902	ESCISIÓN DE LA VÁLVULA TRICUSPÍDEA MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
	353	**PROCEDIMIENTOS EN ESTRUCTURAS ADYACENTES A LAS VÁLVULAS CARDÍACAS**			
	Simultáneo:	CUANDO SE REALICE DERIVACIÓN CARDIOPULMONAR [CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA AUXILIAR PARA CIRUGÍA CARDÍACA ABIERTA] (39.6.1.)			
	3535	**PROCEDIMIENTOS EN TRABÉCULAS DEL CORAZÓN**			
1427	353501	ESCISIÓN DE TRABÉCULAS CARNOSAS DEL CORAZÓN	NO	-	$ -
1428	353503	RESECCIÓN DE MEMBRANA SUBAÓRTICA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1429	353504	RESECCIÓN DE MEMBRANA SUBAÓRTICA MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
	354	**CREACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE EN EL CORAZÓN**			
	3541	**ATRIOSEPTOSTOMÍA (CREACIÓN O AMPLIACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR)**			
1430	354101	ATRIOSEPTOSTOMÍA (CREACIÓN O AMPLIACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR) VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1431	354102	ATRIOSEPTOSTOMÍA (CREACIÓN O AMPLIACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR) VÍA MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
	3542	**ATRIOSEPTOSTOMÍA CON BALÓN**			
	3543	**VENTRICULOSEPTOSTOMÍA**			
1432	354301	VENTRICULOSEPTOSTOMÍA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	355	**REPARACIÓN DE TABIQUES INTERAURICULAR E INTERVENTRICULAR**			
	3551	**REPARACIÓN DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR [CIA]**			
1433	355104	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1434	355105	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
	3552	**REPARACIÓN DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR [CIV]**			
1435	355203	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
1436	355204	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	356	**REPARACIÓN DE TABIQUES INTERAURICULAR E INTERVENTRICULAR CON INJERTO DE TEJIDO**			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT-PROPIA)	VALOR EN PESOS
	3561	**REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR CON INJERTO DE TEJIDO**			
1437	356101	REPARACIÓN DE DEFECTO INTERAURICULAR CON SUTURA CONTINUA	NO	-	$ -
1438	356102	ATRIOSEPTOPLASTIA CON INJERTO (PARCHE) DE TEJIDO	NO	-	$ -
	3562	**REPARACIÓN DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR CON INJERTO DE TEJIDO**			
1439	356201	REPARACIÓN DE DEFECTO INTERVENTRICULAR CON PARCHE A TRAVÉS DE AURÍCULA DERECHA, VENTRICULOTOMÍA DERECHA O ARTERIOTOMÍA PULMONAR O AÓRTICA	NO	-	$ -
1440	356202	REPARACIÓN DE DEFECTO INTERVENTRICULAR CON PARCHE A TRAVÉS DE VENTRICULOTOMÍA IZQUIERDA	NO	-	$ -
1441	356203	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR CON INJERTO DE TEJIDO	NO	-	$ -
	358	**REPARACIÓN TOTAL DE ANOMALÍAS CARDÍACAS CONGÉNITAS**			
	Simultáneo:	CUANDO SE REALICE DERIVACIÓN CARDIOPULMONAR [CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA AUXILIAR PARA CIRUGÍA CARDÍACA ABIERTA] (39.6.1.)			
	3580	**REPARACIÓN DE CANAL ATRIO-VENTRICULAR**			
1442	358001	REPARACIÓN DE CANAL ATRIO-VENTRICULAR PARCIAL	NO	-	$ -
1443	358002	REPARACIÓN DE CANAL ATRIO-VENTRICULAR COMPLETO (RASTELLY A, B, C)	NO	-	$ -
	3581	**REPARACIÓN DE LA TETRALOGÍA DE FALLOT**			
1444	358101	REPARACIÓN DE TETRALOGÍA DE FALLOT CON ESTENOSIS DE RAMAS PULMONARES	NO	-	$ -
1445	358102	REPARACIÓN TRANSATRIAL DE LA TETRALOGÍA DE FALLOT CON ESTENOSIS PULMONAR	NO	-	$ -
1446	358103	REPARACIÓN TRANSVENTRICULAR DE LA TETRALOGÍA DE FALLOT	NO	-	$ -
1447	358104	REPARACIÓN DE TETRALOGÍA DE FALLOT CON ESTENOSIS DE BIFURCACIÓN DEL TRONCO PULMONAR	NO	-	$ -
1448	358105	REPARACIÓN DE TETRALOGÍA DE FALLOT CON CORONARIA ANÓMALA (DESCENDENTE ANTERIOR ORIGINADA DE LA CORONARIA DERECHA)	NO	-	$ -
1449	358106	REPARACIÓN DE TETRALOGÍA DE FALLOT CON FÍSTULA SISTÉMICO PULMONAR PREVIA	NO	-	$ -
1450	358108	REPARACIÓN DE TETRALOGÍA DE FALLOT CON AGENESIA DE VÁLVULA PULMONAR	NO	-	$ -
	3582	**REPARACIÓN COMPLETA DRENAJE VENOSO PULMONAR ANÓMALO**			
1451	358201	REPARACIÓN COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANÓMALO TOTAL SUPRACARDÍACO	NO	-	$ -
1452	358202	REPARACIÓN COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANÓMALO TOTAL INFRACARDÍACO	NO	-	$ -
1453	358203	REPARACIÓN COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANÓMALO TOTAL A SENO CORONARIO O INTRACARDÍACO	NO	-	$ -
1454	358204	REPARACIÓN COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANÓMALO TOTAL A AURÍCULA DERECHA	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
1455	358205	REPARACIÓN COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANÓMALO TOTAL A VENA INFRADIAFRAGMÁTICA	NO	-	$ -
1456	358206	REPARACIÓN COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANÓMALO TOTAL MIXTO	NO	-	$ -
1457	358207	REPARACIÓN DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANÓMALO PARCIAL DE VENAS PULMONARES DERECHAS A VENA CAVA SUPERIOR	NO	-	$ -
1458	358208	REPARACIÓN DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANÓMALO PARCIAL DE VENAS PULMONARES DERECHAS A VENA CAVA INFERIOR	NO	-	$ -
1459	358209	REPARACIÓN DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANÓMALO PARCIAL DE VENAS PULMONARES IZQUIERDA A VENA INNOMINADA	NO	-	$ -
1460	358210	REPARACIÓN DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANÓMALO TOTAL A CÁMARA ACCESORIA (CORTRIATUM)	NO	-	$ -
1461	358211	REPARACIÓN COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANÓMALO	NO	-	$ -
	3583	**REPARACIÓN TOTAL DE TRONCO ARTERIOSO**			
1462	358304	CORRECCIÓN DEL TUNEL AORTO VENTRICULAR	NO	-	$ -
1463	358305	VALVULOPLASTIA DE VÁLVULA TRUNCAL	NO	-	$ -
1464	358306	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON HOMOINJERTO O CON TEJIDO AUTÓLOGO	NO	-	$ -
1465	358307	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON CONDUCTO EXTERNO	NO	-	$ -
1466	358308	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON PARCHE PERICÁRDICO DEJANDO ARTERIA PULMONAR ANTERIOR A LA AORTA [LECOMPTE]	NO	-	$ -
1467	358309	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA TRUNCAL	NO	-	$ -
	3584	**REPARACIÓN DOBLE SALIDA DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO**			
1468	358401	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO Y CONEXIÓN ATRIOVENTRICULAR CONCORDANTE O DISCORDANTE	NO	-	$ -
1469	358402	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO CON ESTENOSIS PULMONAR	NO	-	$ -
1470	358403	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO E HIPOPLASIA DEL VENTRÍCULO DERECHO	NO	-	$ -
1471	358404	REPARACIÓN DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO	NO	-	$ -
	3585	**REPARACIÓN DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRÍCULO DERECHO**			
1472	358501	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRÍCULO DERECHO CON CIV SUBAÓRTICA Y ESTENOSIS PULMONAR	NO	-	$ -
1473	358502	REPARO DE DEFECTO VENTRICULAR POR TRANSPOSICIÓN AORTA CABALGAMIENTO PULMONAR [CORAZÓN DE TAUSSING-BING]	NO	-	$ -
1474	358503	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRÍCULO DERECHO CON CIV DOBLE/RELACIONADA	NO	-	$ -
1475	358504	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRÍCULO DERECHO CON CIV NO RELACIONADA	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
1476	358505	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRÍCULO DERECHO CON CANAL AV	NO	-	$ -
1477	358506	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRÍCULO DERECHO CON L- MALPOSICIÓN DE LA AORTA	NO	-	$ -
1478	358507	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRÍCULO DERECHO Y CONEXIÓN ATRIOVENTRICULAR DISCORDANTE	NO	-	$ -
1479	358508	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRÍCULO DERECHO CON ESTENOSIS PULMONAR	NO	-	$ -
1480	358509	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRÍCULO DERECHO SIN ESTENOSIS PULMONAR	NO	-	$ -
1481	358510	REPARO INTRAVENTRICULAR DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRÍCULO DERECHO	NO	-	$ -
1482	358511	REPARACIÓN DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRÍCULO DERECHO	NO	-	$ -
	3586	**REPARACIÓN DE HIPOPLASIA DE VENTRÍCULO IZQUIERDO**			
1483	358601	REPARACIÓN DE HIPOPLASIA DE VENTRÍCULO IZQUIERDO [NORWOOD O SANO]	NO	-	$ -
1484	358602	ANASTOMOSIS AORTO-PULMONAR Y CREACIÓN DE FÍSTULA SISTÉMICO PULMONAR [DAMUS - KAYE - STANSEL]	NO	-	$ -
	3587	**REPARACIÓN COARTACIÓN AÓRTICA**			
1485	358701	REPARACIÓN DE COARTACIÓN AÓRTICA CON RESECCIÓN YANASTOMOSIS T-T	NO	-	$ -
1486	358702	REPARACIÓN DE COARTACIÓN AÓRTICA CON RESECCIÓN Y COLGAJO DE SUBCLAVIA	NO	-	$ -
1487	358703	REPARACIÓN DE COARTACIÓN AÓRTICA CON INTERPOSICIÓN DE INJERTO	NO	-	$ -
1488	358705	RESECCIÓN ARTERIAL Y LIBERACIÓN DE TEJIDOS VECINOS (CORRECCIÓN DE ANILLO VASCULAR)	NO	-	$ -
	3588	**CORRECCIÓN TOTAL TRANSPOSICIÓN DE GRANDES VASOS**			
1489	358801	TRANSPOSICIÓN DEL RETORNO VENOSO CON PARCHE O SEPTACIÓN INTERAURICULAR [MUSTARD Y SENNING]	NO	-	$ -
1490	358802	TRANSPOSICIÓN ARTERIAL CON REIMPLANTE DE CORONARIAS [JATENE]	NO	-	$ -
1491	358803	REPARO DE VENTANA AORTOPULMONAR CON PARCHE AÓRTICO O PULMONAR	NO	-	$ -
1492	358805	CORRECCIÓN DE TRANSPOSICIÓN DE GRANDES ARTERIAS CON COMUNICACIÓN INTERVENTRICULAR Y ESTENOSIS PULMONAR [RASTELLI]	NO	-	$ -
1493	358806	CORRECCIÓN DE TRANSPOSICIÓN DE GRANDES ARTERIAS CON COMUNICACIÓN INTERVENTRICULAR Y ESTENOSIS PULMONAR [REV]	NO	-	$ -
1494	358807	CORRECCIÓN DE TRASPOSICIÓN DE GRANDES ARTERIAS CON COMUNICACIÓN INTERVENTRICULAR Y ESTENOSIS PULMONAR CON TRASLOCACIÓN AÓRTICA [NIKAIDOH]	NO	-	$ -
	3589	**REPARACIÓN DE DUCTUS ARTERIOSO**			
1495	358901	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1496	358902	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
1497	358905	DILATACIÓN DE DUCTUS ARTERIOSO (ANGIOPLASTIA O IMPLANTE DE DISPOSITIVO) TRANSPULMONAR	NO	-	$ -
	359	**OTROS PROCEDIMIENTOS EN VÁLVULAS Y TABIQUES CARDÍACOS**			
	Simultáneo:	CUANDO SE REALICE DERIVACIÓN CARDIOPULMONAR [CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA AUXILIAR PARA CIRUGÍA CARDÍACA ABIERTA] (39.6.1.)			
	3592	**CREACIÓN CONDUCTO ENTRE EL VENTRÍCULO DERECHO Y LA ARTERIA PULMONAR**			
1498	359201	CREACIÓN DE CONDUCTO ENTRE EL VENTRÍCULO DERECHO Y LA ARTERIA PULMONAR	NO	-	$ -
	3593	**CREACIÓN CONDUCTO ENTRE EL VENTRÍCULO IZQUIERDO Y LA AORTA**			
1499	359301	CREACIÓN DE CONDUCTO ENTRE EL VENTRÍCULO IZQUIERDO Y LA AORTA	NO	-	$ -
	3594	**DERIVACIONES SISTÉMICO-PULMONAR (EXCLUSIÓN FUNCIONAL DEL VENTRÍCULO PULMONAR)**			
1500	359401	CREACIÓN DE CONDUCTO ENTRE AURÍCULA Y ARTERIA PULMONAR	NO	-	$ -
1501	359402	CREACIÓN DE FÍSTULAS SISTÉMICO-PULMONARES	NO	-	$ -
1502	359403	DERIVACIÓN CAVO-PULMONAR TOTAL [FONTAN]	NO	-	$ -
1503	359404	DERIVACIÓN CAVO SUPERIOR A ARTERIA PULMONAR (GLENN CLÁSICO O BIDIRECCIONAL)	NO	-	$ -
1504	359405	DERIVACIÓN CAVO SUPERIOR-PULMONAR, DEJANDO FLUJO ANTEROGRADO (REPARO UNO Y MEDIO VENTRICULAR)	NO	-	$ -
1505	359406	DERIVACIÓN CAVO SUPERIOR A ARTERIA PULMONAR (GLENN CLASICO O BIDIRECCIONAL) BILATERAL	NO	-	$ -
1506	359407	REVISIÓN O LIGADURA DE FÍSTULA SISTÉMICO PULMONAR	NO	-	$ -
	3595	**REVISIÓN DE PROCEDIMIENTO CORRECTIVO EN EL CORAZÓN**			
1507	359501	REINTERVENCIÓN POR SANGRADO, DESPUÉS DE CIRUGÍA CARDÍACA	NO	-	$ -
1508	359502	REINTERVENCIÓN POR CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS COMPLEJAS	NO	-	$ -
1509	359504	REOPERACIÓN DE CONDUCTOS CARDÍACOS	NO	-	$ -
	3597	**CERCLAJE DE ARTERIA PULMONAR**			
1510	359701	CERCLAJE DE ARTERIA PULMONAR VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1511	359702	CERCLAJE BILATERAL DE RAMAS DE ARTERIA PULMONAR VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	3598	**REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE ARTERIA PULMONAR O RAMAS**			
1512	359801	REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE ARTERIA PULMONAR O RAMAS VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1513	359802	REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE ARTERIA PULMONAR O RAMAS MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
1514	359804	UNIFOCALIZACIÓN DE ARTERIAS PULMONARES	NO	-	$ -
	36	**PROCEDIMIENTOS EN VASOS CARDÍACOS (CORONARIAS)**			
	Incluye:	ESTERNOTOMÍA (MEDIA) (TRANSVERSA), TORACOTOMÍA COMO VÍA DE ACCESO QUIRÚRGICO			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
	Simultáneo:	CUANDO SE REALICE DERIVACIÓN CARDIOPULMONAR [CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA AUXILIAR PARA CIRUGÍA CARDÍACA ABIERTA] (39.6.1.)			
	360	**ABLACIÓN O ELIMINACIÓN DE OBSTRUCCIÓN DE ARTERIA CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO**			
	3603	**ANGIOPLASTIA DE ARTERIA CORONARIA, TÓRAX ABIERTO**			
1515	360301	ANGIOPLASTIA DE ARTERIA CORONARIA CON TÓRAX ABIERTO	NO	-	$ -
	3605	**ANGIOPLASTIA CORONARIA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) (ATERECTOMÍA CORONARIA) REALIZADA DURANTE LA MISMA INTERVENCIÓN**	NO	-	$ -
	Simultáneo:	INSERCIÓN O IMPLANTE DE DISPOSITIVOS INTRACORONARIOS (36.0.6.); INFUSIÓN ARTERIAL INTRACORONARIA DE TROMBOLÍTICOS [TROMBÓLISIS INTRACORONARIA] (36.0.4.)			
	3606	**INSERCIÓN O IMPLANTE DE DISPOSITIVOS INTRACORONARIOS**			
	361	**ANASTOMOSIS PARA REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA**			
	Simultáneo:	CUANDO SE REALICE DERIVACIÓN CARDIOPULMONAR [CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA AUXILIAR PARA CIRUGÍA CARDÍACA ABIERTA] (39.6.1.)			
	3616	**ANASTOMOSIS CORONARIA DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR**			
	Incluye:	RAMAS SECUNDARIAS			
1516	361601	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1517	361602	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
1518	361603	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1519	361604	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
1520	361605	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1521	361606	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
1522	361607	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1523	361608	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
1524	361609	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA RADIAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1525	361610	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA RADIAL MINIMANTE INVASIVA	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
1526	361611	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA RADIAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1527	361612	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA RADIAL MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
1528	361613	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1529	361614	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
1530	361615	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1531	361616	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA MINIMANTE INVASIVA	NO	-	$ -
1532	361617	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1533	361618	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA MINIMANTE INVASIVA	NO	-	$ -
1534	361619	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1535	361620	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA MINIMANTE INVASIVA	NO	-	$ -
1536	361621	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON OTRAS ARTERIAS VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1537	361622	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON OTRAS ARTERIAS MINIMANTE INVASIVA	NO	-	$ -
1538	361623	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON OTRAS ARTERIAS VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1539	361624	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON OTRAS ARTERIAS MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
	3618	**ANASTOMOSIS CORONARIA DE ARTERIA CIRCUNFLEJA**			
	Incluye:	RAMAS SECUNDARIAS			
1540	361801	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1541	361802	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
1542	361803	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1543	361804	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
1544	361805	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1545	361806	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
1546	361807	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT-PROPIA)	VALOR EN PESOS
1547	361808	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
1548	361809	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1549	361810	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL MINIMANTE INVASIVA	NO	-	$ -
1550	361811	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1551	361812	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
1552	361813	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1553	361814	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
1554	361815	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1555	361816	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA MINIMANTE INVASIVA	NO	-	$ -
1556	361817	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1557	361818	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA MINIMANTE INVASIVA	NO	-	$ -
1558	361819	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1559	361820	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA MINIMANTE INVASIVA	NO	-	$ -
1560	361821	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1561	361822	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS MINIMANTE INVASIVA	NO	-	$ -
1562	361823	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1563	361824	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
	3619	**ANASTOMOSIS DE ARTERIA CORONARIA DERECHA**			
	Incluye:	RAMAS SECUNDARIAS			
1564	361901	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1565	361902	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
1566	361903	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1567	361904	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
1568	361905	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1569	361906	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
1570	361907	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
1571	361908	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
1572	361909	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1573	361910	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL MINIMANTE INVASIVA	NO	-	$ -
1574	361911	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1575	361912	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
1576	361913	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA EPIGASTRICA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1577	361914	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA EPIGÁSTRICA MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
1578	361915	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA EPIGASTRICA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1579	361916	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA EPIGASTRICA MINIMANTE INVASIVA	NO	-	$ -
1580	361917	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1581	361918	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA MINIMANTE INVASIVA	NO	-	$ -
1582	361919	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1583	361920	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CONARTERIA GASTROEPIPLOICA MINIMANTE INVASIVA	NO	-	$ -
1584	361921	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1585	361922	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS MINIMANTE INVASIVA	NO	-	$ -
1586	361923	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1587	361924	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
	363	**OTRA REVASCULARIZACIÓN CARDÍACA**			
	3632	**REINTERVENCIÓN DE REVASCULARIZACIÓN CARDÍACA (DERIVACIÓN O PUENTES CORONARIOS)**			
1588	363201	REINTERVENCIÓN DE REVASCULARIZACIÓN CARDÍACA (DERIVACIÓN O PUENTES CORONARIOS) VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1589	363202	REINTERVENCIÓN DE REVASCULARIZACIÓN CARDÍACA (DERIVACIÓN O PUENTES CORONARIOS) MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
	369	**OTROS PROCEDIMIENTOS EN VASOS CARDÍACOS**			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
	3691	**REPARACIÓN DE ANEURISMA DE VASO CORONARIO**			
1590	369101	REPARACIÓN DE ANEURISMA DE VASO CORONARIO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1591	369102	REPARACIÓN DE ANEURISMA DE VASO CORONARIO MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
	3692	**REPARACIÓN DE FÍSTULA CORONARIA**			
1592	369201	REPARACIÓN O CIERRE DE FÍSTULA CORONARIA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1593	369202	REPARACIÓN O CIERRE DE FÍSTULA CORONARIA MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
	3693	**OTRA REPARACIÓN DE FÍSTULA A CAVIDAD CARDÍACA**			
1594	369301	REPARACIÓN DE FÍSTULA A CAVIDAD CARDÍACA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1595	369302	REPARACIÓN DE FÍSTULA A CAVIDAD CARDÍACA MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
	3694	**OTRA REPARACIÓN DE FÍSTULA EXTRA CARDÍACA**			
1596	369401	OCLUSIÓN O LIGADURA DE COLATERALES SISTÉMICO PULMONARES VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	3695	**CORRECCIÓN DE ORIGEN ANÓMALO DE CORONARIA IZQUIERDA**			
1597	369501	CORRECCIÓN DE ORIGEN ANÓMALO CORONARIO EN ARTERIAPULMONAR MEDIANTE REIMPLANTE CORONARIA	NO	-	$ -
1598	369502	TUNELIZACIÓN DE LA CORONARIA IZQUIERDA HACIA LA AORTA A TRAVÉS DE LA ARTERIA PULMONAR [TAKEUCHI]	NO	-	$ -
	37	**PROCEDIMIENTOS EN CORAZÓN Y PERICARDIO**			
	Simultáneo:	CUANDO SE REALICE DERIVACIÓN CARDIOPULMONAR [CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA AUXILIAR PARA CIRUGÍA CARDÍACA ABIERTA] (39.6.1.)			
	371	**CARDIOTOMÍA Y PERICARDIOTOMÍA**			
	3712	**EXTIRPACIÓN DE PERICARDIO [PERICARDIOTOMÍA]**			
	Incluye:	MINILAPAROTOMÍA SUBXIFOIDEA O VENTANA PERICÁRDICA			
1599	371202	PERICARDIOTOMÍA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1600	371203	PERICARDIOTOMÍA MÍNIMAMENTE INVASIVA	SI	PROPIA	$ 8,558,800
	372	**PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN CORAZÓN Y PERICARDIO**			
	3724	**CATETERISMO O ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO CON PUNCIÓN TRANSEPTAL EN CORAZÓN**			
1601	372402	CATETERISMO TRANSEPTAL DEL CORAZÓN	NO	-	$ -
	3725	**ESTIMULACIÓN ELECTROFISIOLÓGICA CARDÍACA Y ESTUDIOS DE REGISTRO**			
1602	372501	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO TRANS ESOFÁGICO	NO	-	$ -
1603	372502	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO EPICÁRDICO VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
1604	372503	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO EPICÁRDICO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	3726	**BIOPSIA DE PERICARDIO**			
1605	372601	BIOPSIA DE PERICARDIO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1606	372602	BIOPSIA DE PERICARDIO MÍNIMAMENTE INVASIVA	SI	PROPIA	$ 8,558,800
	3727	**BIOPSIA DE CORAZÓN**			
1607	372701	BIOPSIA DE CORAZÓN VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1608	372702	BIOPSIA DE CORAZÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
	3728	MAPEO ELÉCTRICO Y ANATÓMICO DEL CORAZÓN Y ESTRUCTURAS VASCULARES			
	373	PERICARDIECTOMÍA Y ESCISIÓN DE LESIÓN DE CORAZÓN			
	Simultáneo:	CUANDO SE REALICE DERIVACIÓN CARDIOPULMONAR [CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA AUXILIAR PARA CIRUGÍA CARDÍACA ABIERTA] (39.6.1.)			
	3731	INCISIÓN DE PERICARDIO [PERICARDIECTOMÍA]			
1609	373104	PERICARDIECTOMÍA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1610	373105	PERICARDIECTOMÍA MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
1611	373106	ESCISIÓN DE QUISTE O TUMOR PERICARDICO VÍA ABIERTA	SI	PROPIA	$ 8,800,747
1612	373107	ESCISIÓN DE QUISTE O TUMOR PERICÁRDICO MÍNIMAMENTE INVASIVA	SI	PROPIA	$ 8,800,747
	3732	ESCISIÓN ANEURISMA DE CORAZÓN			
1613	373201	ESCISIÓN DE ANEURISMA DE CORAZÓN	NO	-	$ -
	3733	ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DEL CORAZÓN			
	Incluye:	MAPEO TRANSOPERATORIO INTRACORONARIO EN MANEJO DE ARRITMIAS CARDÍACAS, [CIRUGÍA DE MAZE]; FIBRILACIÓN AURICULAR			
1614	373303	RESECCIÓN ENDOMIOCÁRDICA	NO	-	$ -
1615	373305	ESCISIÓN DE TUMOR DEL CORAZÓN VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1616	373306	ESCISIÓN DE TUMOR DEL CORAZÓN MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
1617	373307	RESECCIÓN DE HACES ANÓMALOS DEL SISTEMA DE CONDUCCIÓN VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1618	373308	RESECCIÓN DE HACES ANÓMALOS DEL SISTEMA DE CONDUCCIÓN MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
1619	373309	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DEL CORAZÓN VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1620	373310	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DEL CORAZÓN MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
	3734	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO CARDÍACO			
1621	373404	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO CARDÍACO FOCAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1622	373405	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO CARDÍACO FOCAL MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
1623	373407	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO CARDÍACO MULTIFOCAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1624	373408	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO CARDÍACO MULTIFOCAL MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
1625	373410	AISLAMIENTO ELÉCTRICO DE VENAS PULMONARES VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1626	373411	AISLAMIENTO ELÉCTRICO DE VENAS PULMONARES MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
1627	373414	MODULACIÓN DE SUSTRATO ARRÍTMICO (AURICULAR O VENTRICULAR) EPICÁRDICA	NO	-	$ -
	3736	EXTRACCIÓN CUERPO EXTRAÑO INTRACARDÍACO			
1628	373601	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRACARDÍACO	NO	-	$ -
	3737	EXTRACCIÓN CUERPO EXTRAÑO INTRAPERICÁRDICO			
1629	373701	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERICÁRDICO	NO	-	$ -
	374	REPARACIÓN DE CORAZÓN Y PERICARDIO			
	3741	CARDIORRAFIAS			
1630	374101	CARDIORRAFIA	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT-PROPIA)	VALOR EN PESOS
	3742	**REPARACIÓN DE RUPTURA DE CORAZÓN POSTINFARTO**			
1631	374201	REPARACIÓN DE CORAZÓN POR RUPTURA POSTINFARTO	NO	-	$ -
	3743	**PERICARDIORRAFIAS**			
1632	374301	PERICARDIORRAFIA	NO	-	$ -
	376	**IMPLANTACIÓN DE SISTEMA DE ASISTENCIA CARDÍACA**			
	Incluye:	COLOCACIÓN Y MANEJO DE BALÓN INTRAAÓRTICO			
	3761	**IMPLANTACIÓN DE BALÓN DE CONTRAPULSACIÓN**			
1633	376101	IMPLANTACIÓN DE BALÓN CONTRAPULSACIÓN	NO	-	$ -
	3764	**EXTRACCIÓN O RETIRO SISTEMA DE ASISTENCIA CARDÍACA**			
1634	376401	EXTRACCIÓN O RETIRO DE SISTEMA DE ASISTENCIA CARDÍACA	NO	-	$ -
	3767	**IMPLANTE DE UN SISTEMA DE ASISTENCIA CARDÍACA EXTERNO O INTERNO**			
1635	376701	IMPLANTE DE UN SISTEMA DE ASISTENCIA CARDÍACA EXTERNO O INTERNO TEMPORAL (DISPOSITIVO NO IMPLANTABLE FUERA DEL CUERPO PERO CONECTADO AL CORAZON) UNIVENTRICULAR	NO	-	$ -
1636	376702	IMPLANTE DE UN SISTEMA DE ASISTENCIA CARDÍACA EXTERNO O INTERNO TEMPORAL (DISPOSITIVO NO IMPLANTABLE, FUERA DEL CUERPO PERO CONECTADO AL CORAZON) BIVENTRICULAR	NO	-	$ -
1637	376703	IMPLANTE DE UN SISTEMA DE ASISTENCIA CARDÍACA DEFINITIVO (DISPOSITIVO CONECTADO DIRECTAMENTE AL CORAZÓN E IMPLANTADO DENTRO DEL CUERPO) UNIVENTRICULAR	NO	-	$ -
1638	376704	IMPLANTE DE UN SISTEMA DE ASISTENCIA CARDÍACA DEFINITIVO (DISPOSITIVO CONECTADO DIRECTAMENTE AL CORAZÓN E IMPLANTADO DENTRO DEL CUERPO) BIVENTRICULAR	NO	-	$ -
	378	**INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN], REVISIÓN, SUSTITUCIÓN O ELIMINACIÓN DE DISPOSITIVO DE ESTIMULACIÓN CARDÍACA O REVISIÓN DE BOLSILLO**			
	3780	**INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MONITORES DE EVENTOS**			
	3781	**INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASO TEMPORAL (TRANSITORIO)**			
1639	378101	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASO TEMPORAL (TRANSITORIO) VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	3782	**INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASOS UNICAMERALES**			
	3783	**INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASOS BICAMERALES**			
	3784	**INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE RESINCRONIZADORES CARDÍACOS**			
	3785	**SUSTITUCIÓN, REVISIÓN (PROGRAMACIÓN) DE DISPOSITIVOS DE ESTIMULACIÓN CARDÍACA**			
	3786	**INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR)**			
1640	378601	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) UNICAMERAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1641	378603	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) BICAMERAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
1642	378605	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) CON RESINCRONIZADOR (CARDIORESINCRONIZADOR) VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	3787	**INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO EPICÁRDICO**			
1643	378701	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO EPICÁRDICO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1644	378702	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO EPICÁRDICO MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
	3789	**EXPLANTE O ELIMINACIÓN DE DISPOSITIVO DE ESTIMULACIÓN CARDÍACA O EXTRACCIÓN INSTRUMENTADA DE ELECTRODOS**			
	379	**OTROS PROCEDIMIENTOS EN CORAZÓN Y PERICARDIO**			
	3790	**CIERRE U OCLUSIÓN DE AURICULILLA**			
1645	379001	CIERRE U OCLUSIÓN DE AURICULILLA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1646	379002	CIERRE U OCLUSIÓN DE AURICULILLA MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
	3793	**DILATACIÓN DE TRACTO DE SALIDA VENTRICULAR DERECHO**			
	38	**PROCEDIMIENTOS EN VASOS SANGUÍNEOS (INCISIÓN, ESCISIÓN Y OCLUSIÓN)**			
	Simultáneo:	CUANDO SE REALICE DERIVACIÓN CARDIOPULMONAR [CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA AUXILIAR PARA CIRUGÍA CARDÍACA ABIERTA] (39.6.1.)			
	Excluye:	PROCEDIMIENTOS EN VASOS CARDIACOS (CORONARIAS) (36.)			
	380	**TROMBECTOMÍA O TROMBÓLISIS O TROMBOEMBOLECTOMÍA**			
	3802	**TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VASOS EN CABEZA Y CUELLO**			
	Simultáneo:	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CARÓTIDAS (PANANGIOGRAFÍA) (87.4.1.33)			
1647	380201	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL DE ZONA I Y III DE CUELLO	NO	-	$ -
1648	380202	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL DE ZONA II DE CUELLO	NO	-	$ -
1649	380203	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA DE ZONA I Y III DE CUELLO	NO	-	$ -
1650	380204	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA DE ZONA II DE CUELLO	NO	-	$ -
1651	380205	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	NO	-	$ -
	3803	**TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VASOS EN MIEMBROS SUPERIORES**			
1652	380301	TROMBOLECTOMÍA DE ARTERIA SUBCLAVIA	NO	-	$ -
1653	380304	TROMBOLECTOMÍA DE VENA SUBCLAVIA	NO	-	$ -
1654	380305	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA AXILAR	NO	-	$ -
1655	380306	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA DE BRAZO O ANTEBRAZO	NO	-	$ -
	3804	**TROMBOEMBOLECTOMÍA EN VASOS TORÁCICOS**			
	3805	**TROMBOEMBOLECTOMÍAS EN VASOS ESPINALES**			
	Incluye:	VASOS VERTEBRALES, MENÍNGEOS Y MEDULARES			
	3806	**TROMBOEMBOLECTOMÍA EN ARTERIAS ABDOMINALES**			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
1656	380601	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE ARTERIAS ABDOMINALES VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	3807	**TROMBOEMBOLECTOMÍA EN VENAS ABDOMINALES**			
1657	380701	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VENAS ABDOMINALES, VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	3808	**TROMBOEMBOLECTOMÍA DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES**			
	3809	**TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VENAS EN MIEMBROS INFERIORES**			
1658	380901	TROMBOEMBOLECTOMÍA SUPRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	NO	-	$ -
1659	380902	TROMBOEMBOLECTOMÍA INFRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	NO	-	$ -
1660	380903	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA SUPERFICIAL EN MIEMBROS INFERIORES	NO	-	$ -
	382	**PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN VASOS SANGUÍNEOS**			
	3822	**ANGIOSCOPIAS PERCUTÁNEAS**	NO	-	$ -
1661	382201	ANGIOSCOPIA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
	3823	**PRUEBAS FUNCIONALES EN VASOS SANGUÍNEOS**			
1662	382305	CAPILAROSCOPIA (VIDEO CAPILAROSCOPIA)	NO	-	$ -
	383	**RESECCIÓN DE VASO CON ANASTOMOSIS**			
	Excluye:	ANASTOMOSIS PARA REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA (36.1.); OTRA REVASCULARIZACIÓN CARDÍACA (36.3.)			
	3831	**RESECCIÓN O EMBOLIZACIÓN DE MALFORMACIONES VASCULARES DE VASOS INTRACRANEALES**			
1663	383107	RESECCIÓN DE MALFORMACIÓN VASCULAR SUPRATENTORIAL	NO	-	$ -
1664	383108	RESECCIÓN DE MALFORMACIÓN VASCULAR INFRATENTORIAL	NO	-	$ -
	3832	**RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VASOS EN CABEZA Y CUELLO**			
	Incluye:	AQUELLA POR MALFORMACIÓN ARTERIOVENOSA, ANEURISMA DE CARÓTIDA Y OTROS VASOS DE CUERO CABELLUDO, CARA O CUELLO			
1665	383201	RESECCIÓN DE MALFORMACIÓN ARTERIOVENOSA DE CUERO CABELLUDO, CARA O CUELLO	NO	-	$ -
	Excluye:	RESECCIÓN DE MALFORMACIÓN VASCULAR EN CUEROCABELLUDO CARA O CUELLO (39.9.9.03)			
1666	383202	RESECCIÓN ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	NO	-	$ -
1667	383203	RESECCIÓN ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	NO	-	$ -
1668	383204	RESECCIÓN VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	NO	-	$ -
1669	383205	RESECCIÓN VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	NO	-	$ -
1670	383206	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	NO	-	$ -
	3833	**RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VASOS EN MIEMBROS SUPERIORES**			
1671	383301	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS PRIMARIA DE SUBCLAVIA	NO	-	$ -
1672	383302	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS PRIMARIA AXILAR	NO	-	$ -
1673	383303	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL EN BRAZO O ANTEBRAZO	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
1674	383304	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	NO	-	$ -
	3834	**RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS EN AORTA**			
	Simultáneo:	CUANDO SE REALICE DERIVACIÓN CARDIOPULMONAR [CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA AUXILIAR PARA CIRUGÍA CARDÍACA ABIERTA] (39.6.1.)			
1675	383404	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE AORTA	NO	-	$ -
1676	383405	RECONSTRUCION AÓRTICA TORACO- ABDOMINAL (METODOS CLASICO, DE KOUCHOUKOSY DE LA TROMPA DE ELEFANTE)	NO	-	$ -
1677	383406	RECONSTRUCIÓN DE AORTA TORÁCICA ASCENDENTE VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1678	383408	RECONSTRUCCIÓN DEL CAYADO AÓRTICO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1679	383410	RECONSTRUCIÓN DE AORTA TORÁCICA DESCENDENTE VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1680	383412	REIMPLANTE O RECONSTRUCCIÓN DE OSTIA CORONARIA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1681	383413	REIMPLANTE O RECONSTRUCCIÓN DE OSTIA CORONARIA MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
1682	383414	REVASCULARIZACIÓN DE VASOS DE CUELLO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	3835	**RESECCIÓN CON O SIN ANASTOMOSIS EN VASOS ESPINALES**			
1683	383505	RESECCIÓN DE MALFORMACIONES VASCULARES EN VASOS ESPINALES	NO	-	$ -
	3836	**RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS EN ARTERIAS ABDOMINALES**			
1684	383601	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE ARTERIAS ABDOMINALES	NO	-	$ -
1685	383602	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE ARTERIAS ABDOMINALES	NO	-	$ -
	3837	**RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS EN VENAS ABDOMINALES**			
1686	383701	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE VENAS ABDOMINALES	NO	-	$ -
1687	383702	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VENAS ABDOMINALES	NO	-	$ -
	3838	**RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES**			
1688	383801	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA SUPRAPATELAR	NO	-	$ -
1689	383802	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA INFRAPATELAR	NO	-	$ -
1690	383803	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	NO	-	$ -
	3839	**RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VENAS EN MIEMBROS INFERIORES**			
1691	383901	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL SUPRAPATELAR	NO	-	$ -
1692	383902	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL INFRAPATELAR	NO	-	$ -
1693	383903	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	NO	-	$ -
	384	**RESECCIÓN DE VASO CON SUSTITUCIÓN**			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
	Incluye:	ANGIECTOMÍA CON SUSTITUCIÓN, ESCISIÓN DE LESIÓN EN VASO (ANEURISMAS, FÍSTULAS AV) CONGÉNITAS O ADQUIRIDAS; RECONSTRUCCIÓN SIMULTÁNEA DE VASO SANGUÍNEO CON INJERTO O PARCHE SINTETICO			
	3842	**RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE VASOS EN CABEZA Y CUELLO**			
1694	384201	RESECCIÓN CON INJERTO AUTÓLOGO O PRÓTESIS DE VASOS DE LA ZONA I Y III DEL CUELLO	NO	-	$ -
1695	384202	RESECCIÓN CON INJERTO AUTÓLOGO O PRÓTESIS DE VASOS DE LA ZONA II DEL CUELLO	NO	-	$ -
1696	384203	ESCISIÓN CON SUSTITUCIÓN DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	NO	-	$ -
	3843	**RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE VASOS EN MIEMBROS SUPERIORES**			
1697	384301	RESECCIÓN DE SUBCLAVIA CON INTERPOSICIÓN DE INJERTO O PRÓTESIS	NO	-	$ -
1698	384302	RESECCIÓN AXILAR CON INTERPOSICIÓN DE INJERTO O PRÓTESIS	NO	-	$ -
1699	384303	RESECCIÓN EN BRAZO O ANTEBRAZO CON INTERPOSICIÓN DE INJERTO O PRÓTESIS	NO	-	$ -
1700	384304	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	NO	-	$ -
	3844	**RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN AORTA ABDOMINAL**			
1701	384401	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE AORTA ABDOMINAL	NO	-	$ -
	3845	**RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN VASOS TORÁCICOS**			
	Incluye:	AORTA, INNOMINADA, PULMONAR, SUBCLAVIA, CAVA SUPERIOR			
1702	384501	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE VASOS TORÁCICOS	NO	-	$ -
	3846	**RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN ARTERIAS ABDOMINALES**			
	Incluye:	ESPLÉNICA, MESENTÉRICA, HEPÁTICA, RENAL, ILÍACA, GÁSTRICA, TRONCO CELÍACO, UMBILICAL			
1703	384601	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE ARTERIAS ABDOMINALES	NO	-	$ -
	3847	**RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN VENAS ABDOMINALES**			
	Incluye:	ESPLÉNICA, ILÍACA, PORTAL, RENAL, CAVA INFERIOR			
1704	384701	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE VENAS ABDOMINALES	NO	-	$ -
	3848	**RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES**			
1705	384801	RESECCIÓN ARTERIAL SUPRAPATELAR CON INJERTO AUTÓLOGO O PRÓTESIS	NO	-	$ -
1706	384802	RESECCIÓN ARTERIAL INFRAPATELAR CON INJERTO AUTÓLOGO O PRÓTESIS	NO	-	$ -
1707	384803	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	NO	-	$ -
	3849	**RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE VENAS EN MIEMBROS INFERIORES**			
1708	384901	TRANSPOSICIÓN VENOSA CON SEGMENTO VALVULADO	NO	-	$ -
1709	384902	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	NO	-	$ -
	385	**OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS SANGUÍNEOS**			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
	3851	**OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS INTRACRANEALES**			
1710	385107	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS INTRACRANEALES VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1711	385108	PINZAMIENTO DE ANEURISMA INTRACRANEAL SUPRATENTORIAL	NO	-	$ -
1712	385109	PINZAMIENTO DE ANEURISMA INTRACRANEAL INFRATENTORIAL	NO	-	$ -
1713	385112	OCLUSIÓN DE ANEURISMA INTRACRANEAL POR VÍA ENDOVASCULAR	NO	-	$ -
1714	385113	REVASCULARIZACIÓN CEREBRAL	NO	-	$ -
	Excluye:	AQUELLAS POR ANEURISMA Y EMBOLIZACIONES POR MALFORMACIONES VASCULARES			
	3852	**OCLUSIÓN, PINZAMIENTO, LIGADURA O EMBOLIZACIÓN DE VASOS EN CABEZA Y CUELLO**			
1715	385201	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA I Y III DEL CUELLO	NO	-	$ -
1716	385202	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA II DEL CUELLO	NO	-	$ -
1717	385203	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA I Y III DEL CUELLO	NO	-	$ -
1718	385204	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA II DEL CUELLO	NO	-	$ -
1719	385205	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	NO	-	$ -
	3853	**OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS EN MIEMBROS SUPERIORES**			
1720	385301	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE SUBCLAVIA	NO	-	$ -
1721	385302	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS AXILARES	NO	-	$ -
1722	385303	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS EN BRAZO O ANTEBRAZO	NO	-	$ -
1723	385304	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	NO	-	$ -
	3854	**OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS ESPINALES**			
1724	385402	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS ESPINALES	NO	-	$ -
	3855	**OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS TORÁCICOS**			
1725	385501	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS TORÁCICOS	NO	-	$ -
	3856	**OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES**			
1726	385601	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES, UNA O MÁS (SELECTIVAS)	NO	-	$ -
1727	385602	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES	NO	-	$ -
	3857	**OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES**			
1728	385701	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES, UNA O MAS	NO	-	$ -
1729	385702	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES	NO	-	$ -
	3858	**OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES**			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
1730	385801	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL SUPRAPATELAR	NO	-	$ -
1731	385802	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL INFRAPATELAR	NO	-	$ -
1732	385803	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	NO	-	$ -
	3859	**OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURAS DE VENAS EN MIEMBROS INFERIORES**			
1733	385901	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA SUPRAPATELAR	NO	-	$ -
1734	385902	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA INFRAPATELAR	NO	-	$ -
1735	385904	LIGADURA DE VENAS PERFORANTES, VÍA ENDOSCÓPICA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 779,457
1736	385905	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURAS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	NO	-	$ -
1737	385906	LIGADURA DE VENAS PERFORANTES, VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 892,833
	386	**OTRA ESCISIÓN DE VASOS SANGUÍNEOS**			
	3861	**TOMA DE INJERTOS ARTERIALES**			
1738	386101	TOMA DE INJERTO ARTERIAL	SI	ISS 2001 + 40%	$ 393,449
	3862	**TOMA DE INJERTOS VENOSOS**			
1739	386201	TOMA DE INJERTO VENOSO	SI	ISS 2001 + 40%	$ 393,449
	3863	**ESCLEROSIS DE LESIÓN EN VASOS SANGUÍNEOS**			
	3864	**EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO)**			
1740	386401	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO), VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	387	**INTERRUPCIÓN O PLICATURA DE VENA CAVA**			
	3872	**LIGADURA DE VENA CAVA**			
1741	387201	LIGADURA DE VENA CAVA (SUPERIOR O INFERIOR)	NO	-	$ -
	3873	**INSERCIÓN DE IMPLANTE O FILTRO EN VENA CAVA**			
	388	**LIGADURA Y ESCISIÓN DE VENAS VARICOSAS**			
	Excluye:	LIGADURA DE VÁRICES ESOFÁGICAS (42.9.1.); LIGADURA DE VÁRICES GÁSTRICAS (44.9.1.)			
	3887	**LIGADURA Y ESCISIÓN DE VENAS VARICOSAS ABDOMINALES**			
1742	388701	LIGADURA O ESCISIÓN DE VENAS VARICOSAS ABDOMINALES	NO	-	$ -
	3888	**LIGADURA O ESCISIÓN DE VENAS VARICOSAS PÉLVICAS**			
1743	388801	LIGADURA O ESCISIÓN DE VENAS VARICOSAS PÉLVICAS POR LAPAROTOMÍA	NO	-	$ -
1744	388802	LIGADURA O ESCISIÓN DE VENAS VARICOSAS PÉLVICAS POR LAPAROSCOPIA	NO	-	$ -
	3889	**LIGADURA Y ESCISIÓN DE VENAS VARICOSAS EN MIEMBROS INFERIORES**			
1745	388901	LIGADURA Y ESCISIÓN SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	SI	ISS 2001 + 40%	$ 779,457
1746	388902	LIGADURA Y ESCISIÓN INFRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	SI	ISS 2001 + 40%	$ 717,990
1747	388903	LIGADURA Y ESCISIÓN DE SAFENA EXTERNA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 779,457
1748	388904	LIGADURA Y ESCISIÓN DE SAFENA INTERNA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 779,457
1749	388905	LIGADURA Y ESCISIÓN DE VENAS VARICOSAS DE MIEMBROS INFERIORES	NO	-	$ -
	389	**PUNCIÓN DE VASO**			
	Excluye:	AQUELLA PARA MONITORIZACIÓN CIRCULATORIA (89.6.)			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
	3891	**IMPLANTACIÓN DE CATÉTER VENOSO**			
1750	389104	INSERCIÓN DE CATÉTER CENTRAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1751	389105	INSERCIÓN DE CATÉTER CENTRAL MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
	Incluye:	PARA HEMODIÁLISIS QUIMIOTERAPIA Y OTRAS			
	3892	**CATETERISMOS DE VENA UMBILICAL**			
1752	389201	CATETERISMO DE VENA UMBILICAL	NO	-	$ -
	3893	**CATETERISMO, CANALIZACIÓN DE VENA**			
	Incluye:	AQUELLA PARA TROMBÓLISIS SISTÉMICA			
1753	389301	CATETERISMO O CANALIZACIÓN DE VENA	NO	-	$ -
	3894	**DISECCIONES VENOSAS**			
1754	389401	DISECCIÓN VENOSA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 22,617
	3895	**CATETERIZACIÓN VENOSA DIÁLISIS RENAL**			
1755	389501	CATETERIZACIÓN VENOSA PARA DIÁLISIS RENAL	NO	-	$ -
	3899	**OTRA PUNCIÓN DE VENA**			
1756	389901	FLEBOTOMÍA TERAPÉUTICA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 41,384
	39	**OTROS PROCEDIMIENTOS EN VASOS SANGUÍNEOS**			
	390	**DERIVACIÓN SISTÉMICA A ARTERIA PULMONAR**			
	Simultáneo:	CUANDO SE REALICE DERIVACIÓN CARDIOPULMONAR [CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA AUXILIAR PARA CIRUGÍA CARDÍACA ABIERTA] (39.6.1.)			
	3901	**ANASTOMOSIS (INJERTO) AORTA ASCENDENTE-ARTERIA PULMONAR**			
1757	390101	ANASTOMOSIS (CON O SIN INJERTO) AORTA ASCENDENTE-ARTERIA PULMONAR	NO	-	$ -
	3902	**ANASTOMOSIS (INJERTO) SUBCLAVIA-PULMONAR**			
1758	390201	ANASTOMOSIS (CON O SIN INJERTO) SUBCLAVIA-PULMONAR	NO	-	$ -
	391	**DERIVACIÓN VENOSA**			
	3912	**DERIVACIÓN VENOSA EN CUELLO**			
1759	391201	DERIVACIÓN YUGULO-CAVA	NO	-	$ -
1760	391202	DERIVACIÓN YUGULO-ATRIAL	NO	-	$ -
	3917	**DERIVACIÓN VENOSA INTRAABDOMINAL**			
1761	391701	DERIVACIÓN PORTO-CAVA	NO	-	$ -
1762	391702	DERIVACIÓN MESENTÉRICO-CAVA	NO	-	$ -
1763	391703	DERIVACIÓN ESPLENO-RENAL	NO	-	$ -
1764	391704	DERIVACIÓN PORTO-SISTÉMICA TRANSYUGULAR INTRAHEPÁTICA	NO	-	$ -
	Simultáneo:	GUÍA IMAGENOLÓGICA			
	392	**RECONSTRUCCIÓN, ANASTOMOSIS O DERIVACIÓN O PUENTES DE VASOS NO CORONARIOS**			
	3920	**DERIVACIÓN O PUENTES VASCULARES EXTRACRANEAL-INTRACRANEANOS**			
1765	392001	DERIVACIÓN O PUENTE VASCULAR EXTRACRANEAL-INTRACRANEANO	NO	-	$ -
	3921	**ANASTOMOSIS VENA CAVA-ARTERIA PULMONAR**			
1766	392101	ANASTOMOSIS DE VENA CAVA-ARTERIA PULMONAR	NO	-	$ -
	3922	**DERIVACIÓN AORTA-SUBCLAVIA-CAROTÍDEA**			
1767	392201	DERIVACIÓN DE AORTA A CARÓTIDA	NO	-	$ -
1768	392202	DERIVACIÓN O PUENTE AXILO-AXILAR	NO	-	$ -
1769	392203	DERIVACIÓN O PUENTE SUBCLAVIO-SUBCLAVIO	NO	-	$ -
1770	392204	DERIVACIÓN O PUENTE AORTO-SUBCLAVIO	NO	-	$ -
	3924	**DERIVACIONES AORTA-RENAL**			
	Incluye:	DERIVACIÓN HEPATO-RENAL, ESPLENO-RENAL, ILIO-RENAL, Y REIMPLANTE DE ARTERIA RENAL O VASO RENAL ABERRANTE			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
1771	392401	DERIVACIÓN AORTA-RENAL	NO	-	$ -
	3925	**DERIVACIÓN AORTA-ILÍACA-FEMORAL**			
1772	392501	DERIVACIÓN AORTO-FEMORAL	NO	-	$ -
1773	392502	DERIVACIÓN AORTO-ILÍACA	NO	-	$ -
1774	392503	DERIVACIÓN O PUENTE ILIO-FEMORAL	NO	-	$ -
	3926	**OTRAS DERIVACIONES VASCULARES INTRABDOMINALES O EXTRA-ANATÓMICAS**			
1775	392601	DERIVACIÓN O PUENTE FEMORO-FEMORAL (CRUZADO)	NO	-	$ -
1776	392602	DERIVACIÓN O PUENTE AXILO-FEMORAL UNILATERAL	NO	-	$ -
1777	392603	DERIVACIÓN O PUENTE AXILO-FEMORAL BIFEMORAL (CRUZADO)	NO	-	$ -
1778	392604	DERIVACIÓN AÓRTICO-MESENTERICO SUPERIOR	NO	-	$ -
1779	392605	DERIVACIÓN ILIO-FEMORAL POR AGUJERO OBTURADOR	NO	-	$ -
1780	392620	DERIVACIÓN O PUENTE AORTO-AÓRTICO	NO	-	$ -
	3927	**ARTERIOVENOSTOMÍA PARA DIÁLISIS RENAL**			
1781	392701	FORMACIÓN DE FÍSTULA AV (PERIFÉRICA) PARA DIÁLISIS RENAL	NO	-	$ -
1782	392702	FORMACIÓN DE FÍSTULA AV (PERIFÉRICA) PARA DIÁLISIS RENAL CON PRÓTESIS [DERIVACIÓN AV POR CÁNULA EXTERNA DE SCRIBNER] [INSERCIÓN DE CÁNULA VASO A VASO]	NO	-	$ -
	3928	**DERIVACIÓN O PUENTES EN VASOS PERIFÉRICOS**			
1783	392801	DERIVACIÓN (INJERTO) AXILAR-BRAQUIAL	NO	-	$ -
1784	392802	DERIVACIÓN (INJERTO) O PUENTE FEMORO-PERONEAL	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,001,042
1785	392803	DERIVACIÓN (INJERTO) O PUENTE FEMORO-POPLITEO	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,001,042
1786	392804	DERIVACIÓN (INJERTO) O PUENTE FEMORO-TIBIAL	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,001,042
1787	392805	DERIVACIÓN O PUENTES DE VASOS PERIFÉRICOS	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,001,042
	393	**SUTURA DE VASO SANGUÍNEO**			
	3932	**SUTURA DE VASOS EN CABEZA Y CUELLO**			
1788	393201	SUTURA DE ARTERIAS EN ZONA I Y III DEL CUELLO	SI	ISS 2001 + 40%	$ 779,457
1789	393202	SUTURA DE ARTERIAS EN ZONA II DEL CUELLO	SI	ISS 2001 + 40%	$ 779,457
1790	393203	SUTURA DE VENAS ZONA I Y III DE CUELLO	SI	ISS 2001 + 40%	$ 779,457
1791	393204	SUTURA DE VENAS ZONA II DE CUELLO	SI	ISS 2001 + 40%	$ 779,457
1792	393205	SUTURA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	NO	-	$ -
1793	393210	SUTURA DE VASOS DE CUERO CABELLUDO	NO	-	$ -
	3933	**SUTURA DE VASOS EN MIEMBROS SUPERIORES**			
1794	393301	SUTURA DE ARTERIA SUBCLAVIA	NO	-	$ -
1795	393302	SUTURA DE ARTERIA AXILAR	NO	-	$ -
1796	393303	SUTURA DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	NO	-	$ -
1797	393304	SUTURA DE VENA AXILAR	NO	-	$ -
1798	393305	SUTURA DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO	NO	-	$ -
1799	393306	RECONSTRUCCIÓN DE VASOS PERIFÉRICOS EN MANO	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,001,042
1800	393307	SUTURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	NO	-	$ -
	3936	**SUTURA ARTERIAS ABDOMINALES**			
1801	393601	SUTURA DE ARTERIAS ABDOMINALES	NO	-	$ -
	3937	**SUTURA VENAS ABDOMINALES**			
1802	393701	SUTURA DE VENAS ABDOMINALES	NO	-	$ -
	3938	**SUTURA DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES**			
1803	393804	SUTURA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1804	393805	SUTURA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
1805	393806	SUTURA INFRAPATELAR DE ARTERIAS VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1806	393807	SUTURA INFRAPATELAR DE ARTERIAS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	NO	-	$ -
	3939	**SUTURA DE VENAS EN MIEMBROS INFERIORES**			
1807	393904	SUTURA SUPRAPATELAR DE VENAS VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1808	393905	SUTURA SUPRAPATELAR DE VENAS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	NO	-	$ -
1809	393906	SUTURA INFRAPATELAR DE VENAS VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1810	393907	SUTURA INFRAPATELAR DE VENAS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	NO	-	$ -
	394	**REVISIÓN DE PROCEDIMIENTO VASCULAR**			
	3941	**CONTROL HEMORRAGIA DESPUÉS DE CIRUGÍA VASCULAR**			
1811	394101	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUÉS DE CIRUGÍA VASCULAR	SI	ISS 2001 + 40%	$ 574,896
	3942	**REVISIÓN DERIVACIÓN (FÍSTULA) ARTERIOVENOSA PARA DIÁLISIS RENAL**			
1812	394201	REVISIÓN DE DERIVACIÓN (FÍSTULA) ARTERIOVENOSA PARADIÁLISIS RENAL	NO	-	$ -
	3943	**EXTRACCIÓN DERIVACIÓN ARTERIOVENOSA PARA DIÁLISIS RENAL**			
1813	394301	EXTRACCIÓN DE DERIVACIÓN ARTERIOVENOSA PARA DIÁLISIS RENAL	NO	-	$ -
	395	**OTRA REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE VASOS SANGUÍNEOS**			
	3950	**ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA EN VASOS NO CORONARIOS CON PRÓTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTÉSICO (S)**			
1814	395001	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS NO CORONARIOS CON IMPLANTE DE DISPOSITIVO O INJERTO	NO	-	$ -
1815	395022	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORÁCICOS VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1816	395023	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORÁCICOS MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
1817	395025	ANGIOPLASTIA DE VENAS PULMONARES VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1818	395026	ANGIOPLASTIA DE VENAS PULMONARES MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
1819	395028	MARSUPIALIZACIÓN AL PERICARDIO Y COLOCACIÓN DE PARCHE EN VENAS PULMONARES	NO	-	$ -
	3951	**OTROS PROCEDIMIENTOS EN VASOS**			
1820	395102	PLASTIA POR ESTENOSIS DE VENAS SISTÉMICAS VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1821	395103	TUNELIZACIÓN DE VENA CAVA IZQUIERDA A LA AURÍCULA DERECHA	NO	-	$ -
	3952	**OTRA REPARACIÓN DE ANEURISMA**			
	Incluye:	AQUELLA POR ANEURISMA GIGANTE (MAYOR DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO) ENTRE OTRAS CAUSAS			
	Simultáneo:	ECOGRAFÍA DOPPLER COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS (88.2.8.40)			
1822	395211	REPARO DE VASOS DE GRAN CALIBRE VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1823	395212	REPARO DE VASOS DE GRAN CALIBRE VÍA ENDOSCOPICA	NO	-	$ -
1824	395214	REPARO DE VASOS DE MEDIANO CALIBRE VÍA ABIERTA	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT-PROPIA)	VALOR EN PESOS
1825	395215	REPARO DE VASOS DE MEDIANO CALIBRE VÍA ENDOSCOPICA	NO	-	$ -
1826	395217	REPARO DE VASOS DE PEQUEÑO CALIBRE VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1827	395218	REPARO DE VASOS DE PEQUEÑO CALIBRE VÍA ENDOSCOPICA	NO	-	$ -
	3953	**CIERRE DE FÍSTULAS VASCULARES**			
	Excluye:	RESECCIÓN DE VASO CON ANASTOMOSIS (38.3.); OTRA ESCISIÓN DE VASOS SANGUÍNEOS (38.6.); RESECCIÓN DE VASO CON SUSTITUCIÓN (38.4.); REVISIÓN DERIVACIÓN (FÍSTULA) ARTERIOVENOSA PARA DIÁLISIS RENAL (39.4.2.)			
1828	395301	CIERRE DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1829	395303	CIERRE DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
1830	395304	CIERRE DE FÍSTULA ARTERIOARTERIAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1831	395305	CIERRE DE FÍSTULA ARTERIOARTERIAL MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
1832	395307	CIERRE DE FÍSTULA VENOVENOSA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1833	395308	CIERRE DE FÍSTULA VENOVENOSA MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO	-	$ -
	3954	**OPERACIÓN RE-ENTRADA (AORTA)**			
1834	395401	OPERACIÓN DE RE-ENTRADA (AORTA)	NO	-	$ -
	3956	**REPARACIÓN VASO SANGUÍNEO CON INJERTO DE PARCHE DE TEJIDO**			
	Excluye:	AQUELLAS CON RESECCIÓN (38.4.2. A 38.4.9.)			
1835	395601	REPARACIÓN DE VASO SANGUÍNEO CON INJERTO DE PARCHE DE TEJIDO	NO	-	$ -
	3957	**REPARACIÓN VASO SANGUÍNEO CON INJERTO DE PARCHE SINTÉTICO**			
	Excluye:	AQUELLAS CON RESECCIÓN (38.4.2. A 38.4.9.)			
1836	395701	REPARACIÓN DE VASO SANGUÍNEO CON INJERTO DE PARCHE SINTÉTICO	NO	-	$ -
	3958	**REPARACIÓN VASO SANGUÍNEO CON INJERTO DE PARCHE NO ESPECIFICADO**			
	Excluye:	AQUELLAS CON RESECCIÓN (38.4.2. A 38.4.9.)			
1837	395801	REPARACIÓN DE VASO SANGUÍNEO CON INJERTO DE PARCHE NO ESPECIFICADO	NO	-	$ -
	3962	**HIPOTERMIA (SISTÉMICA) ACCESORIA EN CIRUGÍA CARDÍACA ABIERTA**			
1838	396201	HIPOTERMIA (SISTÉMICA) ACCESORIA DE CIRUGÍA CARDÍACA ABIERTA	NO	-	$ -
	3965	**OXIGENACIÓN EXTRACORPÓREA DE LA MEMBRANA [ECMO]**			
1839	396501	OXIGENACIÓN EXTRACORPOREA DE MEMBRANA [ECMO]	NO	-	$ -
1840	396502	CANULACIÓN PERIFÉRICA PARA DISPOSITIVO DE OXIGENACIÓN DE MEMBRANA EXTRACORPOREA [ECMO]	NO	-	$ -
1841	396503	CANULACIÓN CENTRAL PARA DISPOSITIVO DE OXIGENACIÓN DE MEMBRANA EXTRACORPOREA [ECMO]	NO	-	$ -
1842	396504	REACOMODACIÓN O RECANULACIÓN DE DISPOSITIVO DE OXIGENACIÓN DE MEMBRANA EXTRACORPOREA [ECMO]	NO	-	$ -
1843	396505	RETIRO DE DISPOSITIVO DE OXIGENACIÓN DE MEMBRANA EXTRACORPOREA [ECMO]	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
	3966	**DERIVACIÓN CARDIOPULMONAR PERCUTÁNEA**	NO	-	$ -
1844	396601	DERIVACIÓN CARDIOPULMONAR, VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
	397	**EXPLORACIÓN DE VASOS SANGUÍNEOS**			
	3972	**EXPLORACIÓN DE VASOS EN CABEZA Y CUELLO**			
1845	397201	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS EN CUERO CABELLUDO Y CARA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 556,766
1846	397202	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS ZONA I Y III DE CUELLO	SI	ISS 2001 + 40%	$ 640,878
1847	397203	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS EN ZONA II DE CUELLO	SI	ISS 2001 + 40%	$ 640,878
1848	397204	EXPLORACIÓN DE VENAS EN CUERO CABELLUDO Y CARA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 556,766
1849	397205	EXPLORACIÓN DE VENA EN ZONA I Y III DEL CUELLO	SI	ISS 2001 + 40%	$ 640,878
1850	397206	EXPLORACIÓN DE VENA EN ZONA II DEL CUELLO	SI	ISS 2001 + 40%	$ 640,878
1851	397207	EXPLORACIÓN DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	NO	-	$ -
	3973	**EXPLORACIÓN DE VASOS EN MIEMBROS SUPERIORES**			
1852	397301	EXPLORACIÓN DE ARTERIA SUBCLAVIA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 640,878
1853	397302	EXPLORACIÓN DE ARTERIA AXILAR	SI	ISS 2001 + 40%	$ 640,878
1854	397303	EXPLORACIÓN DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	SI	ISS 2001 + 40%	$ 393,449
1855	397304	EXPLORACIÓN DE VENA SUBCLAVIA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 640,878
1856	397305	EXPLORACIÓN DE VENA AXILAR	SI	ISS 2001 + 40%	$ 640,878
1857	397306	EXPLORACIÓN DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO	SI	ISS 2001 + 40%	$ 393,449
1858	397307	EXPLORACIÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	NO	-	$ -
	3974	**EXPLORACIÓN EN AORTA ABDOMINAL**			
1859	397401	EXPLORACIÓN DE AORTA ABDOMINAL	SI	ISS 2001 + 40%	$ 640,878
	3975	**EXPLORACIÓN DE VASOS TORÁCICOS**			
1860	397501	EXPLORACIÓN DE VASOS TORÁCICOS POR ESTERNOTOMÍA	NO	-	$ -
1861	397502	EXPLORACIÓN DE VASOS TORÁCICOS POR TORACOTOMÍA	NO	-	$ -
1862	397503	EXPLORACIÓN DE VASOS TORÁCICOS POR TORACOSCOPIA	NO	-	$ -
	3976	**EXPLORACIÓN EN ARTERIAS ABDOMINALES**			
1863	397601	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS ABDOMINALES	SI	ISS 2001 + 40%	$ 640,878
	3977	**EXPLORACIÓN EN VENAS ABDOMINALES**			
1864	397701	EXPLORACIÓN DE VENAS ABDOMINALES	SI	ISS 2001 + 40%	$ 640,878
	3978	**EXPLORACIÓN DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES**			
1865	397801	EXPLORACIÓN ARTERIAL SUPRAPATELAR	SI	ISS 2001 + 40%	$ 393,449
1866	397802	EXPLORACIÓN ARTERIAL INFRAPATELAR	SI	ISS 2001 + 40%	$ 393,449
1867	397803	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	NO	-	$ -
	3979	**EXPLORACIÓN DE VENAS EN MIEMBROS INFERIORES**			
1868	397901	EXPLORACIÓN VENOSA SUPRAPATELAR	SI	ISS 2001 + 40%	$ 393,449
1869	397902	EXPLORACIÓN VENOSA INFRAPATELAR	SI	ISS 2001 + 40%	$ 393,449
1870	397903	EXPLORACIÓN DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	NO	-	$ -
	398	**PROCEDIMIENTOS EN CUERPO CAROTÍDEO Y OTROS CUERPOS VASCULARES**			
	3980	**RESECCIÓN DE LESIÓN EN CUERPO CAROTÍDEO**			
1871	398001	RESECCIÓN DE TUMOR DE CUERPO CAROTÍDEO (QUEMODECTOMÍA) SIN ESCISIÓN DE LA CARÓTIDA	NO	-	$ -
1872	398002	RESECCIÓN DE TUMOR DE CUERPO CAROTÍDEO (QUEMODECTOMÍA) CON ESCISIÓN DE LA CARÓTIDA	NO	-	$ -
	3981	**IMPLANTACIÓN DE MARCAPASOS O ESTIMULADOR ELECTRÓNICO EN CUERPO CAROTÍDEO**			
1873	398101	IMPLANTACIÓN EN CUERPO CAROTÍDEO DE MARCAPASOS O ESTIMULADOR ELECTRÓNICO	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
	399	OTROS PROCEDIMIENTOS EN LOS VASOS SANGUÍNEOS			
	3990	INSERCIÓN O IMPLANTE DE OTROS DISPOSITIVOS ENDOVASCULARES			
1874	399001	INSERCIÓN O IMPLANTE DE OTRO DISPOSITIVO ENDOVASCULAR (ESPECÍFICO)	NO	-	$ -
	3991	LIBERACIÓN EN VASO SANGUÍNEO (ADHERENCIAS DE HAZ VASCULAR)			
1875	399101	LIBERACIÓN DE VASO SANGUÍNEO (ADHERENCIAS DE HAZ VASCULAR)	NO	-	$ -
	3992	INYECCIÓN DE AGENTE ESCLEROSANTE EN VENA			
	Excluye:	INYECCIÓN (ESCLEROSIS) DE VÁRICES ESOFÁGICAS VÍA ENDOSCÓPICA (42.3.3.04); INYECCIONES (ESCLEROSIS) EN HEMORROIDES (49.4.2.)			
	3994	REVISIÓN O SUSTITUCIÓN DE CÁNULA VASO A VASO			
1876	399401	SUSTITUCIÓN O REVISIÓN DE CÁNULA VASO A VASO	NO	-	$ -
	3995	TERAPIAS DIALÍTICAS INTERMITENTES			
1877	399501	HEMODIÁLISIS ESTÁNDAR CON BICARBONATO	SI	PROPIA	$ 776,250
1878	399502	HEMOPERFUSIÓN	NO	-	$ -
1879	399503	HEMOFILTRACIÓN INTERMITENTE	NO	-	$ -
1880	399504	HEMODIAFILTRACIÓN INTERMITENTE	NO	-	$ -
1881	399505	HEMODIAFILTRACIÓN DE ALTO VOLUMEN INTERMITENTE	NO	-	$ -
	3996	PERFUSIÓN DE CUERPO ENTERO (SISTÉMICA)			
	Simultáneo:	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PROFILÁCTICA (99.1.); INYECCIÓN O INFUSIÓN DE OTRAS SUSTANCIAS TERAPÉUTICAS O PROFILÁCTICA (99.2.)			
1882	399601	PERFUSIÓN DE CUERPO ENTERO EN ASISTENCIA CIRCULATORIA	NO	-	$ -
1883	399602	PERFUSIÓN DE CUERPO ENTERO EN ASISTENCIA RESPIRATORIA	NO	-	$ -
	3997	PERFUSIÓN LOCAL (REGIONAL)			
	Incluye:	INFUSIÓN DE AGENTES TROMBOLÍTICOS,			
1884	399701	PERFUSIÓN LOCAL (REGIONAL) DIRÍGIDA CON CATÉTER	NO	-	$ -
1885	399702	PERFUSIÓN LOCAL	NO	-	$ -
	3998	TERAPIAS DIALÍTICAS CONTINUAS			
1886	399801	HEMOFILTRACIÓN ARTERIOVENOSA CONTINUA (CAVH)	NO	-	$ -
1887	399802	HEMOFILTRACIÓN VENOVENOSA CONTINUA (CVVH)	NO	-	$ -
1888	399803	HEMODIAFILTRACIÓN ARTERIOVENOSA	NO	-	$ -
1889	399804	HEMODIAFILTRACIÓN VENOVENOSA CONTINUA	NO	-	$ -
	3999	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE VASOS			
1890	399901	RETIRO DE CATÉTER INTRARTERIAL	NO	-	$ -
1891	399902	RETIRO DE CATÉTER INTRARTERIAL O INTRAVENOSO PERMANENTE	SI	PROPIA	$ 1,608,733
1892	399903	RESECCIÓN DE MALFORMACIÓN VASCULAR EN CUERO CABELLUDO CARA O CUELLO	NO	-	$ -
	Excluye:	RESECCIÓN DE MALFORMACIÓN ARTERIOVENOSA DE CUERO CABELLUDO, CARA O CUELLO (38.3.2.01)			
	40	PROCEDIMIENTOS EN EL SISTEMA LINFÁTICO			
	401	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN ESTRUCTURAS LINFÁTICAS			
	4010	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO CENTINELA			
	Incluye:	GUÍA IMAGENOLÓGICA			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
1893	401001	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO CENTINELA CON TINCIÓN	NO	-	$ -
1894	401002	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO CENTINELA CON RADIOMARCACIÓN	NO	-	$ -
	4011	**BIOPSIA DE ESTRUCTURA LINFÁTICA**			
	4012	**BÚSQUEDA DE LESIÓN OCULTA**			
	Incluye:	GUÍA IMAGENOLÓGICA			
	Excluye:	LOCALIZACIÓN DE LESIÓN NO PALPABLE DE MAMA RADIOGUIADA (85.1.3.03)			
1895	401201	BÚSQUEDA DE LESIÓN OCULTA RADIOGUIADA	NO	-	$ -
	402	**ESCISIÓN O ABLACIÓN SIMPLE DE ESTRUCTURA LINFÁTICA**			
	4021	**ESCISIÓN O ABLACIÓN DEL GANGLIO LINFÁTICO CERVICAL PROFUNDO**			
1896	402101	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO CERVICAL PROFUNDO	SI	PROPIA	$ 1,774,009
1897	402102	ABLACIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO CERVICAL PROFUNDO VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
	4022	**ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO MAMARIO**			
1898	402201	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO MAMARIO INTERNO	NO	-	$ -
	4023	**ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO AXILAR**			
1899	402301	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO AXILAR VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	4024	**ESCISIÓN EN GANGLIO LINFÁTICO INGUINAL**			
1900	402401	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO INGUINAL	NO	-	$ -
	4025	**ESCISIÓN EN HIGROMA QUÍSTICO DE CUELLO**			
1901	402501	ESCISIÓN DE HIGROMA QUÍSTICO DE CUELLO	SI	ISS 2001 + 40%	$ 717,990
	4026	**ESCISIÓN EN LINFANGIOMA DE CUELLO**			
1902	402601	ESCISIÓN DE LINFANGIOMA DE CUELLO	SI	ISS 2001 + 40%	$ 717,990
	403	**ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO REGIONAL**			
	4030	**ESCISIÓN EN GANGLIO LINFÁTICO REGIONAL EXTENDIDA AL ÁREA DE DRENAJE LINFÁTICO, INCLUSO PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO**			
1903	403001	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO REGIONAL EXTENDIDA AL ÁREA DE DRENAJE LINFÁTICO, INCLUSO PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO	NO	-	$ -
	404	**ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIO O ESTRUCTURA LINFÁTICA CERVICAL**			
	Incluye:	RESECCIÓN DE GANGLIOS LINFÁTICOS CERVICALES CON MÚSCULO Y FASCIA PROFUNDA			
	4040	**VACIAMIENTO LINFÁTICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO**			
1904	404001	VACIAMIENTO LINFÁTICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO UNILATERAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1905	404002	VACIAMIENTO LINFÁTICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO UNILATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
1906	404003	VACIAMIENTO LINFÁTICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO BILATERAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1907	404004	VACIAMIENTO LINFÁTICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO BILATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	4044	**VACIAMIENTO LINFÁTICO SELECTIVO [FUNCIONAL] DE CUELLO**			
	Incluye:	VACIAMIENTO SUPRAOMOHIODEO Y REVACIAMIENTO SELECTIVO			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
1908	404401	VACIAMIENTO LINFÁTICO SELECTIVO [FUNCIONAL] DE CUELLO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1909	404402	VACIAMIENTO LINFÁTICO SELECTIVO [FUNCIONAL] DE CUELLO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
1910	404403	VACIAMIENTO LINFÁTICO SELECTIVO [FUNCIONAL] DE MEDIASTINO POR CERVICOTOMÍA	NO	-	$ -
1911	404404	VACIAMIENTO LINFÁTICO SELECTIVO [FUNCIONAL] DE MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA LIMITADA	NO	-	$ -
	405	**ESCISIÓN RADICAL DE OTROS GANGLIOS LINFÁTICOS**			
	Incluye:	EN CIRUGÍAS LAPAROSCÓPICAS, TORACOSCÓPICAS, ENTRE OTRAS SE INCLUYE MANO ASISTIDA			
	4051	**VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO AXILAR**			
1912	405101	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO AXILAR VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1913	405102	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO AXILAR VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	4052	**VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO (LINFADENECTOMÍA) TORÁCICO O MEDIASTINAL**			
1914	405201	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO (LINFADENECTOMÍA) DE MEDIASTINO VÍA ABIERTA	SI	PROPIA	$ 5,667,230
1915	405202	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO (LINFADENECTOMÍA) DE MEDIASTINO VÍA TORACOSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 7,422,714
1916	405203	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO (LINFADENECTOMÍA) DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOSCOPIA	SI	PROPIA	$ 9,072,714
	4053	**VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO INGUINO ILIACO**			
1917	405304	LINFADENECTOMÍA RADICAL INGUINOFEMORAL, UNILATERAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1918	405305	LINFADENECTOMÍA RADICAL INGUINOFEMORAL, UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
1919	405306	LINFADENECTOMÍA RADICAL INGUINOILÍACO BILATERAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1920	405307	LINFADENECTOMÍA RADICAL INGUINOILÍACO BILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	4054	**VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO ABDOMINO PÉLVICO**			
1921	405404	LINFADENECTOMÍA RADICAL ABDOMINAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1922	405405	LINFADENECTOMÍA RADICAL ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 15,895,747
1923	405406	LINFADENECTOMÍA RADICAL PÉLVICA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1924	405407	LINFADENECTOMÍA RADICAL PÉLVICA VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 17,055,724
1925	405408	LINFADENECTOMÍA RADICAL EXTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1926	405409	LINFADENECTOMÍA RADICAL EXTRAPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
1927	405411	LINFADENECTOMÍA RADICAL ABDOMINO INGUINAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1928	405412	LINFADENECTOMÍA RADICAL ABDOMINO INGUINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	4055	**ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFÁTICOS RETROPERITONEALES**			
1929	405502	RESECCIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFÁTICOS RETROPERITONEALES VÍA ABIERTA	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
1930	405503	LINFADENECTOMÍA RETROPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	4056	**VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO DE MIEMBROS SUPERIORES O INFERIORES**			
1931	405601	VACIAMIENTO RADICAL EPITROCLEAR VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1932	405602	VACIAMIENTO RADICAL POPLITEO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	406	**PROCEDIMIENTOS EN CONDUCTO TORÁCICO**			
	4062	**FISTULIZACIÓN EN CONDUCTO TORÁCICO**			
1933	406201	FISTULIZACIÓN DE CONDUCTO TORÁCICO	NO	-	$ -
	4063	**CIERRE FÍSTULA DEL CONDUCTO TORÁCICO**			
1934	406301	CIERRE DE FÍSTULA DEL CONDUCTO TORÁCICO	NO	-	$ -
	4064	**LIGADURA DEL CONDUCTO TORÁCICO**			
1935	406401	LIGADURA DEL CONDUCTO TORÁCICO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1936	406402	LIGADURA DEL CONDUCTO TORÁCICO POR TORACOSCOPIA	SI	PROPIA	$ 8,591,640
	4065	**DERIVACIONES LINFOVENOSAS**			
1937	406501	DERIVACIÓN LINFOVENOSA	NO	-	$ -
	4066	**LIGADURA (OBLITERACIÓN) EN ÁREA ILÍACA**			
1938	406601	LIGADURA (OBLITERACIÓN) EN EL ÁREA ILÍACA	NO	-	$ -
	407	**REPARACIÓN DE ESTRUCTURA LINFÁTICA**			
	4071	**ANASTOMOSIS DE VASOS LINFÁTICOS**			
1939	407101	ANASTOMOSIS DE VASOS LINFÁTICOS DE GRUESO CALIBRE	NO	-	$ -
	4072	**LINFANGIORRAFÍAS**			
1940	407201	LINFANGIORRAFIA	NO	-	$ -
	4073	**LINFANGIOPLASTIAS**			
1941	407301	LINFANGIOPLASTIA	NO	-	$ -
	41	**PROCEDIMIENTOS EN MÉDULA ÓSEA Y BAZO**			
	413	**PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN MÉDULA ÓSEA Y BAZO**			
	4131	**BIOPSIA DE MÉDULA ÓSEA**			
1942	413101	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN DE MÉDULA ÓSEA	NO	-	$ -
	4132	**BIOPSIAS DE BAZO**			
1943	413201	BIOPSIA DE BAZO VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
1944	413202	BIOPSIA DE BAZO VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 411,579
1945	413204	BIOPSIA DE BAZO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	414	**ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DEL BAZO**			
	4141	**MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE ESPLÉNICO**			
1946	414101	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE ESPLÉNICO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1947	414102	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE ESPLÉNICO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	4142	**ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE BAZO**			
1948	414201	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE BAZO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1949	414202	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE BAZO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	4143	**ESPLENECTOMÍA PARCIAL**			
1950	414301	ESPLENECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 779,457
1951	414302	ESPLENECTOMÍA PARCIAL VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 14,216,719
	4144	**EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL BAZO**			
1952	414401	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL BAZO VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 717,990
1953	414402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL BAZO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	4145	**ESCISIÓN DE BAZO ACCESORIO**			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
1954	414501	ESCISIÓN DE BAZO ACCESORIO VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 869,246
1955	414502	ESCISIÓN DE BAZO ACCESORIO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	415	**RESECCIÓN TOTAL DE BAZO**			
	4151	**ESPLENECTOMÍA TOTAL**			
1956	415102	ESPLENECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 869,246
1957	415103	ESPLENECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 15,075,724
	416	**REPARACIONES Y PLASTIAS EN BAZO**			
	4161	**ESPLENORRAFIA**			
1958	416102	ESPLENORRAFIA VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 869,246
1959	416103	ESPLENORRAFIA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	4162	**ESPLENONEUMOPEXIA**			
1960	416201	ESPLENONEUMOPEXIA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1961	416202	ESPLENONEUMOPEXIA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	4192	**INYECCIÓN DE MÉDULA ÓSEA**			
1962	419201	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE MÉDULA ÓSEA	NO	-	$ -
	42	**PROCEDIMIENTOS EN ESÓFAGO**			
	420	**ESOFAGOTOMÍA**			
	4201	**DRENAJE DE COLECCIÓN DE ESÓFAGO POR ESOFAGOTOMÍA**			
1963	420101	DRENAJE DE COLECCIÓN DE ESÓFAGO POR ESOFAGOTOMÍA VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 717,990
1964	420102	DRENAJE DE COLECCIÓN DE ESÓFAGO POR ESOFAGOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
1965	420103	DRENAJE DE COLECCIÓN DE ESÓFAGO POR ESOFAGOTOMÍA VÍA TORACOSCÓPICA	NO	-	$ -
1966	420104	DRENAJE DE COLECCIÓN DE ESÓFAGO POR ESOFAGOTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	421	**ESOFAGOSTOMÍA**			
	4211	**ESOFAGOSTOMÍA CON MIOTOMÍA CERVICAL**			
1967	421101	ESOFAGOSTOMÍA CON MIOTOMÍA CERVICAL VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,080,814
1968	421102	ESOFAGOSTOMÍA CON MIOTOMÍA CERVICAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	422	**PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN ESÓFAGO**			
	4220	**ESOFAGOSCOPIA**			
1969	422001	ESOFAGOSCOPIA OPERATORIA POR INCISIÓN	NO	-	$ -
1970	422002	ESOFAGOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	NO	-	$ -
1971	422003	ESOFAGOSCOPIA VÍA ORAL EXPLORATORIA O DIAGNÓSTICA SIN BIOPSIA	NO	-	$ -
1972	422004	INYECCIÓN EN ESÓFAGO DE SUSTANCIA PROFILÁCTICA O TERAPÉUTICA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	4226	**BIOPSIA DE ESÓFAGO**			
1973	422601	BIOPSIA DE ESÓFAGO VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 281,764
1974	422602	BIOPSIA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	423	**ESCISIÓN LOCAL O ELIMINACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE ESÓFAGO**			
	4230	**DIVERTICULOSTOMÍA DE ESÓFAGO**			
1975	423001	DIVERTICULOSTOMÍA DE ESÓFAGO TRANSORAL	NO	-	$ -
	4231	**DIVERTICULECTOMÍA DE ESÓFAGO**			
1976	423103	DIVERTICULECTOMÍA DE ESÓFAGO CERVICAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1977	423104	DIVERTICULECTOMÍA DE ESÓFAGO CERVICAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
1978	423105	DIVERTICULECTOMÍA DE ESÓFAGO TORÁCICO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1979	423106	DIVERTICULECTOMÍA DE ESÓFAGO TORÁCICO VÍA TORACOSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 8,591,640

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
1980	423107	DIVERTICULECTOMÍA DE ESÓFAGO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	4232	**RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE ESÓFAGO**			
1981	423204	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE ESÓFAGO CERVICAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1982	423205	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE ESÓFAGO TORÁCICO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1983	423206	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE ESÓFAGO TORÁCICO VÍA TORACOSCÓPICA	NO	-	$ -
1984	423207	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE ESÓFAGO ABDOMINAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1985	423208	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE ESÓFAGO ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	4233	**ESCISIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN O TEJIDO DE ESÓFAGO**			
1986	423301	POLIPECTOMÍA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
1987	423306	ABLACIÓN DE LESIÓN ESOFÁGICA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
1988	423308	RESECCIÓN DE LESIÓN MUCOSA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
1989	423309	RESECCIÓN DE LESIÓN SUBMUCOSA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	424	**RESECCIÓN DE ESÓFAGO**			
	4241	**ESOFAGECTOMÍA PARCIAL**			
1990	424101	ESOFAGECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1991	424102	ESOFAGECTOMÍA PARCIAL VÍA TORACOSCÓPICA	NO	-	$ -
1992	424103	ESOFAGECTOMÍA PARCIAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	4242	**ESOFAGECTOMÍA TOTAL**			
1993	424201	ESOFAGECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1994	424202	ESOFAGECTOMÍA TOTAL VÍA TORACOSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 10,849,619
1995	424203	ESOFAGECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 24,762,250
	425	**REPARACIONES EN EL ESÓFAGO**			
1996	425101	ESOFAGOESOFAGOSTOMÍA INTRATORÁCICA O CERVICAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
1997	425102	ESOFAGOESOFAGOSTOMÍA INTRATORÁCICA O CERVICAL VÍA TORACOSCÓPICA	NO	-	$ -
1998	425103	ESOFAGOESOFAGOSTOMÍA INTRATORÁCICA O CERVICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	4252	**RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON ESTÓMAGO**			
1999	425201	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON INTERPOSICIÓN DEL ESTÓMAGO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2000	425202	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON INTERPOSICIÓN DEL ESTÓMAGO VÍA TORACOSCÓPICA	NO	-	$ -
2001	425203	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON INTERPOSICIÓN DEL ESTÓMAGO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2002	425204	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON TUBO GÁSTRICO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2003	425205	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON TUBO GÁSTRICO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2004	425206	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON ASCENSO GÁSTRICO RETROESTERNAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2005	425207	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON ASCENSO GÁSTRICO RETROESTERNAL POR TORACOSCOPIA	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
2006	425208	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON ASCENSO GÁSTRICO MEDIASTINAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2007	425209	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON ASCENSO GÁSTRICO MEDIASTINAL POR TORACOSCOPIA	NO	-	$ -
	4253	**RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON INTERPOSICIÓN DEL INTESTINO DELGADO**			
2008	425301	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON INTERPOSICIÓN DEL INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2009	425302	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON INTERPOSICIÓN DEL INTESTINO DELGADO VÍA TORACOSCÓPICA	NO	-	$ -
2010	425303	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON INTERPOSICIÓN DEL INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	4255	**RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON INTERPOSICIÓN DE COLON**			
2011	425503	RECONSTRUCCIÓN ESOFÁGICA CON INTERPOSICIÓN DE COLON VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2012	425504	RECONSTRUCCIÓN ESOFÁGICA CON INTERPOSICIÓN DE COLON VÍA TORACOSCÓPICA	NO	-	$ -
2013	425505	RECONSTRUCCIÓN ESOFÁGICA CON INTERPOSICIÓN DE COLON VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	4257	**RECONSTRUCCIÓN DE ESÓFAGO CON COLGAJO LIBRE**			
2014	425701	RECONSTRUCCIÓN DE ESÓFAGO CON COLGAJO LIBRE CON TÉCNICA MICROVASCULAR	NO	-	$ -
	4258	**REPARACIÓN DE PERFORACIÓN O FÍSTULA ESOFÁGICA**			
2015	425801	CIERRE DE PERFORACIÓN O FÍSTULA ESOFÁGICA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	427	**ESOFAGOMIOTOMÍA**			
	4271	**ESOFAGOTOMÍA CERVICAL**			
2016	427101	ESOFAGOTOMÍA CERVICAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2017	427102	ESOFAGOTOMÍA CERVICAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	4272	**ESOFAGOTOMÍA TRANSTORÁCICA**			
2018	427201	ESOFAGOTOMÍA TRANSTORÁCICA CON MIOTOMÍA	NO	-	$ -
	4273	**ESOFAGOTOMÍA CON MIOTOMÍA**			
2019	427301	ESOFAGOTOMÍA CON MIOTOMÍA EN ESPIRAL	NO	-	$ -
	4274	**ESOFAGOCARDIOMIOTOMÍA ABDOMINAL O TORÁCICA [HELLER]**			
2020	427401	ESOFAGOCARDIOMIOTOMÍA ABDOMINAL O TORÁCICA [HELLER] VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,490,958
2021	427402	ESOFAGOCARDIOMIOTOMÍA ABDOMINAL O TORÁCICA [HELLER] POR LAPAROSCOPIA	NO	-	$ -
2022	427403	ESOFAGOCARDIOMIOTOMÍA ENDOSCÓPICA POR VIA ORAL [POEM]	NO	-	$ -
	428	**OTRA REPARACIÓN DE ESÓFAGO**			
2023	428101	INSERCIÓN DE TUBO O PRÓTESIS (STENT) PERMANENTE EN ESÓFAGO	NO	-	$ -
	4282	**SUTURA POR LACERACIÓN DE ESÓFAGO**			
2024	428201	ESOFAGORRAFIA POR CERVICOTOMÍA	NO	-	$ -
2025	428202	ESOFAGORRAFIA POR TORACOTOMÍA	NO	-	$ -
2026	428203	ESOFAGORRAFIA POR TORACOSCOPIA	NO	-	$ -
	4283	**CIERRE DE ESOFAGOSTOMÍAS**			
2027	428301	CIERRE DE ESOFAGOSTOMÍA	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
	4285	**REPARACIÓN DE ESTENOSIS ESOFÁGICAS**			
2028	428501	REPARACIÓN DE ESTENOSIS ESOFÁGICA	NO	-	$ -
	4286	**CREACIÓN TÚNEL SUBCUTÁNEO SIN ANASTOMOSIS ESOFÁGICA**			
2029	428601	CREACIÓN DE TÚNEL SUBCUTÁNEO SIN ANASTOMOSIS ESOFÁGICA	NO	-	$ -
	4287	**REPARACIÓN DE ATRESIA ESOFÁGICA**			
2030	428701	REPARACIÓN DE ATRESIA ESOFÁGICA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2031	428702	REPARACIÓN DE ATRESIA ESOFÁGICA POR TORACOSCOPIA	NO	-	$ -
	429	**OTROS PROCEDIMIENTOS DE ESÓFAGO**			
	4291	**LIGADURA DE VÁRICES ESOFÁGICAS**			
2032	429103	LIGADURA DE VÁRICES ESOFÁGICAS POR TORACOTOMÍA	NO	-	$ -
2033	429104	LIGADURA DE VÁRICES ESOFÁGICAS POR TORACOSCÓPICA	NO	-	$ -
	4292	**DILATACIÓN DE ESÓFAGO**			
2034	429209	DILATACIÓN ESOFÁGICA CON DISPOSITIVO	SI	PROPIA	$ 5,884,927
	4294	**EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O LESIÓN LOCALIZADA EN ESÓFAGO CON REPARO PRIMARIO**			
2035	429401	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O LESIÓN LOCALIZADA EN ESÓFAGO CON REPARO PRIMARIO, VÍA CERVICAL	NO	-	$ -
2036	429402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O LESIÓN LOCALIZADA EN ESÓFAGO CON REPARO PRIMARIO, VÍA TRANSTORÁCICA	NO	-	$ -
	4295	**INSERCIÓN DE OTROS DISPOSITIVOS ESOFAGOGÁSTRICOS**			
2037	429501	INSERCIÓN DE OTRO DISPOSITIVO ESOFAGOGÁSTRICO	NO	-	$ -
	4296	**REPOSICIONAMIENTO O EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO EN ESÓFAGO**			
2038	429601	REPOSICIONAMIENTO DE DISPOSITIVO EN ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
2039	429602	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO EN ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	43	**PROCEDIMIENTOS EN ESTÓMAGO**			
	430	**INCISIÓN Y ESCISIÓN DE ESTÓMAGO**			
	4301	**GASTROTOMÍA**			
2040	430102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO MÚLTIPLE (BEZOARD) POR GASTROTOMÍA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2041	430103	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO MÚLTIPLE (BEZOARD) POR GASTROTOMÍA POR LAPAROSCOPIA	NO	-	$ -
	431	**GASTROSTOMÍA**			
	4310	**GASTROSTOMÍAS**			
2042	431001	GASTROSTOMÍA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2043	431003	GASTROSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	433	**PILOROMIOTOMÍA**			
	4331	**PILOROMIOTOMÍAS**			
	Incluye:	AQUELLA REALIZADA DE MANERA INDEPENDIENTE A LA PILOROPLASTIA			
2044	433101	PILOROMIOTOMÍA VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 717,990
2045	433102	PILOROMIOTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	434	**ESCISIÓN LOCAL ENDOSCÓPICA DE LESIÓN O TEJIDO DE ESTÓMAGO**			
	4340	**ESCISIÓN ENDOSCÓPICA DE PÓLIPOS GÁSTRICOS**			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
2046	434001	ESCISIÓN DE PÓLIPOS GÁSTRICOS VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	4341	**ABORDAJE ENDOSCÓPICO DE VÁRICES GÁSTRICAS**			
2047	434103	CONTROL ENDOSCÓPICO DE HEMORRAGIA GÁSTRICA MEDIANTE CORRIENTE BIPOLAR	NO	-	$ -
2048	434104	OBLITERACIÓN DE VÁRICES GÁSTRICAS	NO	-	$ -
	4342	**RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN O TUMOR SUBMUCOSO GÁSTRICO**			
2049	434201	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR SUBMUCOSO GÁSTRICO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	4345	**MUCOSECTOMÍA ENDOSCÓPICA GÁSTRICA**			
2050	434501	MUCOSECTOMÍA GÁSTRICA, VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	436	**GASTRECTOMÍA PARCIAL CON ANASTOMOSIS AL DUODENO**			
	4361	**GASTRODUODENOSTOMÍA**			
2051	436101	GASTRODUODENOSTOMÍA VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,080,814
2052	436102	GASTRODUODENOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	437	**GASTRECTOMÍA PARCIAL CON ANASTOMOSIS AL YEYUNO**			
	4371	**GASTROYEYUNOSTOMÍA**			
2053	437101	GASTROYEYUNOSTOMÍA VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,080,814
2054	437102	GASTROYEYUNOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 17,055,724
2055	437103	GASTROYEYUNOSTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	438	**OTRA GASTRECTOMÍA PARCIAL**			
	4381	**GASTRECTOMÍA SUBTOTAL RADICAL**			
2056	438101	GASTRECTOMÍA SUBTOTAL RADICAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2057	438102	GASTRECTOMÍA SUBTOTAL RADICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 18,516,672
	4382	**GASTRECTOMÍA PARCIAL, CON RECONSTRUCCIÓN CON O SIN VAGOTOMÍA**			
2058	438201	GASTRECTOMÍA PARCIAL CON RECONSTRUCCIÓN CON VAGOTOMÍA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2059	438202	GASTRECTOMÍA PARCIAL CON RECONSTRUCCIÓN CON VAGOTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2060	438203	GASTRECTOMÍA PARCIAL CON RECONSTRUCCIÓN SIN VAGOTOMÍA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2061	438204	GASTRECTOMÍA PARCIAL CON RECONSTRUCCIÓN SIN VAGOTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 17,364,681
	4383	**GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) CON EXCLUSIÓN PILÓRICA**			
2062	438301	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) CON EXCLUSIÓN PILÓRICA VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,080,814
2063	438302	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) CON EXCLUSIÓN PILÓRICA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2064	438303	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO OYEYUNO) SIN EXCLUSIÓN PILÓRICA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2065	438304	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) SIN EXCLUSIÓN PILÓRICA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	4384	**GASTRECTOMÍA VERTICAL**			
2066	438401	GASTRECTOMÍA VERTICAL [MANGA GÁSTRICA] VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2067	438402	GASTRECTOMÍA VERTICAL [MANGA GÁSTRICA] POR LAPAROSCOPIA	SI	PROPIA	$ 17,513,015

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT-PROPIA)	VALOR EN PESOS
	439	**GASTRECTOMÍA TOTAL**			
	4390	**GASTRECTOMÍA TOTAL O TOTAL RADICAL**			
2068	439001	GASTRECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2069	439002	GASTRECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 19,497,991
2070	439003	GASTRECTOMÍA TOTAL RADICAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2071	439004	GASTRECTOMÍA TOTAL RADICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 19,490,005
	4391	**RECONSTRUCCIÓN GÁSTRICA CON INTERPOSICIÓN INTESTINAL**			
2072	439101	RECONSTRUCCIÓN GÁSTRICA CON INTERPOSICIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2073	439102	RECONSTRUCCIÓN GÁSTRICA CON INTERPOSICIÓN INTESTINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	4392	**RECONSTRUCCIÓN GASTROINTESTINAL EN Y DE ROUX**			
2074	439201	RECONSTRUCCIÓN GASTROINTESTINAL EN Y DE ROUX VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2075	439202	RECONSTRUCCIÓN GASTROINTESTINAL EN Y DE ROUX VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 20,638,636
	4393	**ESOFAGOGASTRECTOMÍA**			
2076	439301	ESOFAGOGASTRECTOMÍA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2077	439302	ESOFAGOGASTRECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 23,995,677
	44	**OTROS PROCEDIMIENTOS EN EL ESTÓMAGO**			
	440	**VAGOTOMÍA**			
	4401	**VAGOTOMÍA TRONCAL CON O SIN PILOROPLASTIA**			
2078	440102	DISECCIÓN DEL VAGO TRONCAL [VAGOTOMÍA TRONCAL] CON O SIN PILOROPLASTIA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2079	440103	DISECCIÓN DEL VAGO TRONCAL [VAGOTOMÍA TRONCAL] CON O SIN PILOROPLASTIA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2080	440110	VAGOTOMÍA TRONCAL (SERIOTOMÍA ANTERIOR) VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	4402	**VAGOTOMÍA SELECTIVA O SUPRASELECTIVA**			
2081	440201	VAGOTOMÍA SELECTIVA O SUPRASELECTIVA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2082	440202	VAGOTOMÍA SELECTIVA O SUPRASELECTIVA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	441	**PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN EL ESTÓMAGO**			
	4411	**GASTROSCOPIA TRANSABDOMINAL**			
2083	441101	GASTROSCOPIA TRANSABDOMINAL (INTRAQUIRÚRGICA) VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 322,574
2084	441102	GASTROSCOPIA TRANSABDOMINAL (INTRAQUIRÚRGICA) VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	4412	**GASTROSCOPIAS A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL**			
2085	441201	GASTROSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	NO	-	$ -
	4413	**ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA**			
2086	441301	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	NO	-	$ -
2087	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	SI	PROPIA	$ 246,400
2088	441303	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON MAGNIFICACIÓN O CROMOENDOSCOPIA	SI	PROPIA	$ 1,666,414
2089	441304	MARCACIÓN DE LESIÓN EN ESÓFAGO ESTÓMAGO O DUODENO VÍA ENDOSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 2,282,713
	4415	**BIOPSIA ABIERTA DEL ESTÓMAGO**			
2090	441501	BIOPSIA DE ESTÓMAGO VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 411,579
2091	441502	BIOPSIA DE ESTÓMAGO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
	442	**PILOROPLASTIA**			
	4421	**DILATACIÓN DE PÍLORO MEDIANTE INCISIÓN**			
2092	442101	DILATACIÓN DE PÍLORO MEDIANTE INCISIÓN VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 717,990
2093	442102	DILATACIÓN DE PÍLORO MEDIANTE INCISIÓN VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	4422	**DILATACIÓN ENDOSCÓPICA DE PÍLORO O ANASTOMOSIS GASTROENTÉRICA**			
2094	442201	DILATACIÓN DE PÍLORO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
2095	442202	DILATACIÓN DE ANASTOMOSIS GASTROENTÉRICA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	4424	**PILOROPLASTIAS**			
2096	442401	PILOROPLASTIA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2097	442402	PILOROPLASTIA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	444	**CONTROL DE HEMORRAGIA Y SUTURA DE ÚLCERA GÁSTRICA O DUODENAL**			
	4440	**SUTURA DE ÚLCERA PERFORADA CON O SIN VAGOTOMÍA CON EPIPLOPLASTIA**			
2098	444001	SUTURA DE ÚLCERA PERFORADA CON O SIN VAGOTOMÍA CON EPIPLOPLASTIA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2099	444002	SUTURA DE ÚLCERA PERFORADA CON O SIN VAGOTOMÍA CON EPIPLOPLASTIA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	4441	**SUTURA DE ÚLCERA GÁSTRICA**			
2100	444101	SUTURA DE ÚLCERA GÁSTRICA VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,001,042
2101	444102	SUTURA DE ÚLCERA GÁSTRICA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	4442	**SUTURA DE ÚLCERA DUODENAL**			
2102	444201	SUTURA DE ÚLCERA DUODENAL VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,001,042
2103	444202	SUTURA DE ÚLCERA DUODENAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	4443	**CONTROL DE HEMORRAGIA GÁSTRICA O DUODENAL (ENDOSCÓPICA)**			
2104	444305	CONTROL DE HEMORRAGIA GÁSTRICA O DUODENAL CON DISPOSITIVO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	445	**REVISIÓN DE ANASTOMOSIS GÁSTRICA**			
	4451	**REANASTOMOSIS DEL ESTÓMAGO POR DEHISCENCIA DE LA SUTURA**			
2105	445101	REANASTOMOSIS DEL ESTÓMAGO POR DEHISCENCIA DE LA SUTURA VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,001,042
2106	445102	REANASTOMOSIS DEL ESTÓMAGO POR DEHISCENCIA DE LA SUTURA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	446	**OTRA REPARACIÓN DE ESTÓMAGO**			
	4461	**SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTÓMAGO [GASTRORRAFIA]**			
2107	446101	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTÓMAGO [GASTRORRAFIA] VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 832,986
2108	446102	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTÓMAGO [GASTRORRAFIA] VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	4462	**CIERRE DE GASTROSTOMÍA**			
2109	446201	CIERRE DE GASTROSTOMÍA VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 717,990
2110	446202	CIERRE DE GASTROSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	4463	**CIERRE DE OTRA FÍSTULA GÁSTRICA**			
2111	446301	CIERRE DE OTRA FÍSTULA GÁSTRICA VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 779,457
2112	446302	CIERRE DE OTRA FÍSTULA GÁSTRICA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2113	446303	CIERRE DE PERFORACIÓN O FÍSTULA GÁSTRICA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
	4464	**GASTROPEXIA**			
2114	446401	GASTROPEXIA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2115	446402	GASTROPEXIA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	4465	**ESOFAGOGASTROPLASTIA**			
2116	446501	ESOFAGOGASTROPLASTIA VÍA ABIERTA	SI	PROPIA	$ 5,829,477
2117	446502	ESOFAGOGASTROPLASTIA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2118	446503	GASTROPLASTIA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	4466	**OTROS PROCEDIMIENTOS PARA CREACIÓN DE COMPETENCIA ESFINTERIANA ESOFÁGICO-GÁSTRICA**			
2119	446601	CIRUGÍA ANTIRREFLUJO GASTROESOFÁGICO CON RECONSTRUCCIÓN DEL ESFÍNTER ESOFÁGICO, VÍA INFERIOR TRANSTORÁCICA	NO	-	$ -
2120	446602	CIRUGÍA ANTIRREFLUJO GASTROESOFÁGICO CON RECONSTRUCCIÓN DEL ESFÍNTER ESOFÁGICO INFERIOR, VÍA ABDOMINAL	NO	-	$ -
2121	446603	REINTERVENCIÓN EN ANTIRREFLUJO GASTROESOFÁGICO CONRECONSTRUCCIÓN DEL ESFÍNTER ESOFÁGICO INFERIOR.	NO	-	$ -
2122	446604	CIRUGÍA ANTIRREFLUJO GASTROESOFÁGICO MÁS RECONSTRUCCIÓN DE ESFÍNTER POR LAPAROSCOPIA O TORACOSCOPIA	SI	PROPIA	$ 5,996,924
	449	**OTROS PROCEDIMIENTOS EN ESTÓMAGO**			
	4490	**ABLACIÓN DE LESIÓN GÁSTRICA**			
2123	449001	ABLACIÓN DE LESIÓN GÁSTRICA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	4491	**LIGADURA DE VÁRICES GÁSTRICAS**			
2124	449101	LIGADURA DE VÁRICES GÁSTRICAS VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	4492	**MANIPULACIÓN INTRAOPERATORIA DE ESTÓMAGO (REDUCCIÓN DE VÓLVULO)**			
2125	449201	MANIPULACIÓN INTRAOPERATORIA DE ESTÓMAGO (REDUCCIÓN DE VÓLVULO) VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 717,990
2126	449202	MANIPULACIÓN INTRAOPERATORIA DE ESTÓMAGO (REDUCCIÓN DE VÓLVULO) VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	4493	**INSERCIÓN O REVISIÓN DE DISPOSITIVO GÁSTRICO**			
2127	449301	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAGÁSTRICO RESTRICTIVO POR ENDOSCOPIA	NO	-	$ -
2128	449302	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO PERIGÁSTRICO RESTRICTIVO (FIJO O AJUSTABLE) VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2129	449303	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO PERIGÁSTRICO RESTRICTIVO (FIJO O AJUSTABLE) POR LAPAROSCOPIA	NO	-	$ -
2130	449304	REVISIÓN DE DISPOSITIVO PERIGÁSTRICO RESTRICTIVO (FIJO O AJUSTABLE) VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2131	449305	REVISIÓN DE DISPOSITIVO PERIGÁSTRICO RESTRICTIVO (FIJO O AJUSTABLE) POR LAPAROSCOPIA	NO	-	$ -
2132	449306	CONVERSIÓN DE CIRUGÍA CON DISPOSITIVO PERIGÁSTRICO RESTRICTIVO (FIJO O AJUSTABLE) A OTRA CIRUGÍA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2133	449307	CONVERSIÓN DE CIRUGÍA CON DISPOSITIVO PERIGÁSTRICO RESTRICTIVO (FIJO O AJUSTABLE) A OTRA CIRUGÍA POR LAPAROSCOPIA	NO	-	$ -
	4494	**EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO GÁSTRICO**			
2134	449401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAGÁSTRICO RESTRICTIVO POR ENDOSCOPIA	NO	-	$ -
2135	449402	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO PERIGÁSTRICO RESTRICTIVO (FIJO O AJUSTABLE) VÍA ABIERTA	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
2136	449403	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO PERIGÁSTRICO RESTRICTIVO (FIJO O AJUSTABLE) POR LAPAROSCOPIA	NO	-	$ -
	4495	**BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE DUODENAL PARA REFLUJO DUODENOGÁSTRICO**			
2137	449501	BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE DUODENAL PARA REFLUJO DUODENOGÁSTRICO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2138	449502	BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE DUODENAL PARA REFLUJO DUODENOGÁSTRICO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	4496	**BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE GÁSTRICO**			
2139	449601	BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE GÁSTRICO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2140	449602	BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE GÁSTRICO POR LAPAROSCOPIA	SI	PROPIA	$ 19,101,761
	4497	**DERIVACIÓN BILIOPANCREÁTICA**			
2141	449701	DERIVACIÓN BILIOPANCREÁTICA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2142	449702	DERIVACIÓN BILIOPANCREÁTICA POR LAPAROSCOPIA	NO	-	$ -
2143	449703	DERIVACIÓN BILIOPANCREÁTICA INTESTINAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	4498	**REINTERVENCIÓN O REVISIÓN DE CIRUGÍA TIPO BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE GÁSTRICO**			
2144	449801	REINTERVENCIÓN O REVISIÓN DE CIRUGÍA TIPO BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE GÁSTRICO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2145	449802	REINTERVENCIÓN O REVISIÓN DE CIRUGÍA TIPO BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE GÁSTRICO POR LAPAROSCOPIA	NO	-	$ -
2146	449803	CONVERSIÓN DE CIRUGÍA TIPO BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE GÁSTRICO A OTRA CIRUGÍA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2147	449804	CONVERSIÓN DE CIRUGÍA TIPO BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE GÁSTRICO A OTRA CIRUGÍA POR LAPAROSCOPIA	NO	-	$ -
2148	449805	REVERSIÓN DE BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE GÁSTRICO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2149	449806	REVERSIÓN DE BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE GÁSTRICO POR LAPAROSCOPIA	NO	-	$ -
	4499	**REINTERVENCIÓN O REVISIÓN DE CIRUGÍA TIPO DERIVACIÓN BILIOPANCREÁTICA**			
2150	449901	REINTERVENCIÓN O REVISIÓN DE CIRUGÍA TIPO DERIVACIÓN BILIOPANCREÁTICA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2151	449902	REINTERVENCIÓN O REVISIÓN DE CIRUGÍA TIPO DERIVACIÓN BILIOPANCREÁTICA POR LAPAROSCOPIA	NO	-	$ -
2152	449903	CONVERSIÓN DE CIRUGÍA TIPO DERIVACIÓN BILIOPANCREÁTICA A OTRA CIRUGÍA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2153	449904	CONVERSIÓN DE CIRUGÍA TIPO DERIVACIÓN BILIOPANCREÁTICA A OTRA CIRUGÍA POR LAPAROSCOPIA	NO	-	$ -
2154	449905	REVERSIÓN DE DERIVACIÓN BILIOPANCREÁTICA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2155	449906	REVERSIÓN DE DERIVACIÓN BILIOPANCREÁTICA POR LAPAROSCOPIA	NO	-	$ -
	45	**PROCEDIMIENTOS EN INTESTINO**			
	450	**INCISIÓN, ESCISIÓN Y ANASTOMOSIS DE INTESTINO**			
	4500	**ENTEROTOMÍA**			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
	Incluye:	AQUELLA PARA CUERPO EXTRAÑO ÚNICO O MÚLTIPLES (ÁSCARIS)			
2156	450001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMÍA VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 779,457
2157	450002	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	4506	**DRENAJE DE COLECCIÓN DE DIVERTÍCULO**			
2158	450601	DRENAJE DE COLECCIÓN DE DIVERTÍCULO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2159	450602	DRENAJE DE COLECCIÓN DE DIVERTÍCULO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	451	**PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN EL INTESTINO DELGADO**			
	4511	**ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL INTESTINO DELGADO**			
2160	451101	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO DELGADO	NO	-	$ -
	4512	**ENDOSCOPIAS DE INTESTINO DELGADO A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL**			
2161	451201	ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	NO	-	$ -
	4513	**OTRAS ENDOSCOPIAS DE INTESTINO DELGADO**			
2162	451302	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUÉS DE DUODENO	SI	PROPIA	$ 14,245,407
2163	451303	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE DISPOSTIVO DUODENAL	NO	-	$ -
2164	451304	ENTEROSCOPIA (INTRAQUIRÚRGICA) TRANSABDOMINAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2165	451305	ENTEROSCOPIA (INTRAQUIRÚRGICA) TRANSABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2166	451306	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUÉS DE DUODENO CON BIOPSIA	NO	-	$ -
2167	451307	CONTROL DE HEMORRAGIA DE INTESTINO DELGADO CON DISPOSITIVO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
2168	451308	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO DELGADO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
2169	451309	DILATACIÓN DE INTESTINO DELGADO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
2170	451310	MARCACIÓN DE LESIÓN EN INTESTINO DELGADO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
2171	451311	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO TOTAL	NO	-	$ -
	4515	**BIOPSIA ABIERTA DE INTESTINO DELGADO**			
2172	451501	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2173	451502	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	452	**PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN INTESTINO GRUESO**			
	4521	**ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO GRUESO**			
2174	452101	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO GRUESO (INTRAQUIRÚRGICA) VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2175	452102	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO GRUESO (INTRAQUIRÚRGICA) VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	4522	**ENDOSCOPIA DE INTESTINO GRUESO A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL**			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
2176	452201	ENDOSCOPIA DEL INTESTINO GRUESO A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	NO	-	$ -
	4523	**COLONOSCOPIA**			
	Incluye:	AQUELLA QUE SE REALIZA DE MANERA INTRAOPERATORIA			
2177	452301	COLONOSCOPIA TOTAL	SI	ISS 2001 + 40%	$ 382,406
2178	452303	COLONOSCOPIA CON MAGNIFICACIÓN O CROMOENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
2179	452304	MARCACIÓN DE LESIÓN EN COLON VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
2180	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	NO	-	$ -
	4524	**SIGMOIDOSCOPIA**			
2181	452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RÍGIDA	SI	PROPIA	$ 1,057,767
	4525	**BIOPSIAS DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA**			
2182	452502	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO ESCALONADA VÍA ENDOSCÓPICA (10 O MÁS)	NO	-	$ -
	4526	**BIOPSIA ABIERTA DE INTESTINO GRUESO**			
2183	452601	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2184	452602	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 8,105,234
	453	**RESECCIÓN LOCAL O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO**			
	4530	**RESECCIÓN O ABLACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN DE DUODENO**			
2185	453002	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE DUODENO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	4531	**OTRA ESCISIÓN O ELIMINACIÓN DE LESIÓN DE DUODENO**			
2186	453101	OTRA ELIMINACIÓN O ESCISIÓN DE LESIÓN DE DUODENO	NO	-	$ -
	4533	**ESCISIÓN LOCAL DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO**			
2187	453304	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2188	453305	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2189	453306	RESECCIÓN INTESTINAL DE DIVERTICULOS VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2190	453307	RESECCIÓN INTESTINAL DE DIVERTICULOS VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	454	**ESCISIÓN LOCAL DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO**			
	4541	**RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO**			
2191	454101	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2192	454102	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	4542	**RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO**			
2193	454203	CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
2194	454205	MUCOSECTOMÍA DE COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 4,455,237

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
2195	454206	DISECCIÓN DE LA SUBMUCOSA EN COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
2196	454207	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA(1- 3)	NO	-	$ -
2197	454208	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (4 - 10)	NO	-	$ -
2198	454209	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (11 O MÁS)	NO	-	$ -
2199	454210	ABLACIÓN DE LESIÓN EN INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	4543	**INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN INTESTINO GRUESO**			
2200	454301	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	455	**AISLAMIENTO DE SEGMENTO INTESTINAL**			
	4551	**AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO DELGADO**			
2201	455101	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2202	455102	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	4552	**AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO GRUESO**			
2203	455201	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2204	455202	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	456	**OTRA ESCISIÓN DE INTESTINO DELGADO**			
	4560	**RESECCIÓN SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO**			
2205	456001	RESECCIÓN SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2206	456002	RESECCIÓN SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	4561	**RESECCIÓN SEGMENTARIA MÚLTIPLE DE INTESTINO DELGADO**			
2207	456101	RESECCIÓN SEGMENTARIA MÚLTIPLE DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2208	456102	RESECCIÓN SEGMENTARIA MÚLTIPLE DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	4562	**OTRA RESECCIÓN PARCIAL DE INTESTINO DELGADO**			
2209	456201	DUODENECTOMÍA VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 717,990
2210	456202	YEYUNECTOMÍA VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 717,990
2211	456203	ILECTOMÍA VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 717,990
2212	456204	DUODENECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 28,688,871
2213	456205	YEYUNECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 22,586,524
2214	456206	ILECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 22,586,524
	4563	**RESECCIÓN TOTAL DE INTESTINO DELGADO**			
2215	456301	RESECCIÓN TOTAL DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 717,990
2216	456302	RESECCIÓN TOTAL DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	4564	**RESECCIÓN INTESTINAL DE CONDUCTO ONFALOMESENTÉRICO**			
2217	456401	RESECCIÓN INTESTINAL CONDUCTO ONFALOMESENTÉRICO	NO	-	$ -
	4565	**RESECCIÓN INTESTINAL (OBTENCIÓN DE ÓRGANO)**			
2218	456501	RESECCIÓN INTESTINAL TOTAL (OBTENCIÓN DE ÓRGANO)	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
2219	456502	RESECCIÓN INTESTINAL PARCIAL (OBTENCIÓN DE ÓRGANO)	NO	-	$ -
	457	**RESECCIÓN PARCIAL DE INTESTINO GRUESO**			
	4570	**COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN]**			
2220	457001	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2221	457002	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	4571	**RESECCIÓN SEGMENTARIA MÚLTIPLE DE INTESTINO GRUESO**			
2222	457101	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA O ILEOSTOMÍA Y FÍSTULA MUCOSA VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,117,074
2223	457102	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA O ILEOSTOMÍA Y FÍSTULA MUCOSA VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 26,570,650
	4572	**CECECTOMÍA**			
2224	457201	CECECTOMÍA VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,117,060
2225	457202	CECECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	4573	**HEMICOLECTOMÍA DERECHA**			
2226	457301	HEMICOLECTOMÍA DERECHA VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,117,060
2227	457302	HEMICOLECTOMÍA DERECHA VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 13,857,436
	4574	**RESECCIÓN DE COLON TRANSVERSO**			
2228	457401	RESECCIÓN DE COLON TRANSVERSO VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,117,060
2229	457402	RESECCIÓN DE COLON TRANSVERSO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	4575	**HEMICOLECTOMÍA IZQUIERDA**			
2230	457501	HEMICOLECTOMÍA IZQUIERDA VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,117,060
2231	457502	HEMICOLECTOMÍA IZQUIERDA VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 13,538,781
	4576	**SIGMOIDECTOMÍA**			
2232	457601	SIGMOIDECTOMÍA VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,117,060
2233	457602	SIGMOIDECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 20,973,734
	458	**COLECTOMÍA INTRABDOMINAL TOTAL**			
2234	458101	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y PROCTECTOMÍA VÍAABIERTA	NO	-	$ -
2235	458102	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y PROCTECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 24,920,650
	4583	**COLECTOMÍA TOTAL**			
2236	458301	COLECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2237	458302	COLECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 24,920,650
	4584	**COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN]**			
2238	458401	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2239	458402	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 26,570,650
	459	**ANASTOMOSIS INTESTINAL**			
	4591	**ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO**			
2240	459101	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 622,748
2241	459102	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 22,586,524
	4592	**ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑÓN RECTAL**			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
2242	459201	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 622,748
2243	459202	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 23,346,497
	4593	**ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO**			
2244	459301	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,080,814
2245	459302	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 25,293,666
	4594	**ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO**			
2246	459401	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 622,748
2247	459402	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 21,840,724
	4595	**ANASTOMOSIS AL ANO**			
2248	459501	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO, CON FORMACIÓN DE RESERVORIO VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,080,814
2249	459503	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO, CON FORMACIÓN DE RESERVORIO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2250	459504	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO AL ANO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2251	459505	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO AL ANO VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 22,592,500
	46	**OTROS PROCEDIMIENTOS EN INTESTINO**			
	460	**EXTERIORIZACIÓN DE INTESTINO [ENTEROSTOMÍA]**			
	4601	**EXTERIORIZACIÓN DE INTESTINO DELGADO**			
2252	460103	EXTERIORIZACIÓN DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2253	460104	EXTERIORIZACIÓN DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 19,955,378
	461	**COLOSTOMÍAS**			
	4613	**COLOSTOMÍA**			
2254	461301	COLOSTOMÍA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2255	461302	COLOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 15,920,979
	463	**OTRA ENTEROSTOMÍA**			
	4632	**YEYUNOSTOMÍA PERCUTÁNEA**	NO	-	$ -
2256	463201	YEYUNOSTOMÍA PERCUTÁNEA (ENDOSCÓPICA)	NO	-	$ -
	464	**REVISIÓN DE ESTOMA INTESTINAL**			
	4640	**REMODELACIÓN O REUBICACIÓN DE ESTOMA INTESTINAL**			
2257	464001	REMODELACIÓN DE ESTOMA INTESTINAL	NO	-	$ -
2258	464003	REUBICACIÓN DE ESTOMA INTESTINAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2259	464004	REUBICACIÓN DE ESTOMA INTESTINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 21,231,790
	465	**CIERRE DE ESTOMA PERSISTENTE**			
	4651	**CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO**			
2260	465101	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 964,782
2261	465103	CIERRE ESTOMA DEL INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 22,122,787
	4652	**CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO**			
2262	465201	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
2263	465203	CIERRE ESTOMA DEL INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 24,863,928
	466	**FIJACIÓN DE INTESTINO**			
	4661	**FIJACIÓN DE INTESTINO DELGADO A PARED ABDOMINAL**			
2264	466101	ILEOPEXIA	NO	-	$ -
	4662	**PLICATURA INTESTINAL**			
2265	466201	PLICATURA INTESTINAL [OPERACIÓN DE NOBLE]	NO	-	$ -
	4663	**FIJACIÓN DE INTESTINO GRUESO A PARED ABDOMINAL**			
2266	466302	CECOCOLOPEXIA	NO	-	$ -
	467	**OTRA REPARACIÓN DE INTESTINO**			
	4670	**SUTURA DE HERIDA DE INTESTINO**			
2267	467001	ENTERORRAFIA VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 869,246
2268	467002	ENTERORRAFIA VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 10,056,048
	4672	**CIERRE DE FÍSTULA DE DUODENO**			
2269	467201	CIERRE DE FÍSTULA DE DUODENO VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 964,782
2270	467202	CIERRE DE FÍSTULA DE DUODENO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	4674	**CIERRE DE FÍSTULA DE INTESTINO DELGADO, SALVO DUODENO**			
2271	467401	CIERRE DE FÍSTULA DE INTESTINO DELGADO, SALVO DUODENO VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 964,782
2272	467402	CIERRE DE FÍSTULA DE INTESTINO DELGADO, SALVO DUODENO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	4676	**CIERRE DE FÍSTULA DE INTESTINO GRUESO**			
2273	467601	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCÓLICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 964,782
2274	467602	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCÓLICA (UNA O MÁS) VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 8,484,268
	4677	**CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCUTÁNEA**			
2275	467701	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCUTÁNEA VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 964,782
2276	467702	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCUTÁNEA VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 8,104,282
	4678	**CORRECCIÓN DE ATRESIA DE INTESTINO**			
2277	467806	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE INTESTINO CON PLASTIA PROXIMAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2278	467807	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE INTESTINO CON PLASTIA PROXIMAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2279	467808	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE DUODENO, YEYUNO E ILEÓN VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2280	467809	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE DUODENO, YEYUNO E ILEÓN VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2281	467810	CORRECCIÓN DE ATRESIAS INTESTINALES MÚLTIPLES VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2282	467811	CORRECCIÓN DE ATRESIAS INTESTINALES MÚLTIPLES VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2283	467812	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE COLON VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2284	467813	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE COLON VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	4679	**OTRA REPARACIÓN O PLASTIA DE INTESTINO**			
2285	467901	RESECCIÓN INTESTINAL Y DE QUISTE POR PERITONITIS MECONIAL	SI	ISS 2001 + 40%	$ 717,990
2286	467902	RESECCIÓN DE DUPLICACIÓN INTESTINAL	SI	ISS 2001 + 40%	$ 717,990
2287	467903	ANASTOMOSIS ILEO-CÓLICA LATEROLATERAL POR AGANGLIOSIS	SI	ISS 2001 + 40%	$ 622,748
2288	467904	ALARGAMIENTO INTESTINAL	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
2289	467905	RECONSTRUCCIÓN GASTROINTESTINAL AUTÓLOGA	NO	-	$ -
2290	467906	REPARACIÓN O CIERRE DE PERFORACIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	468	**DILATACIÓN Y OTRA MANIPULACIÓN DE INTESTINO**			
	4680	**MANIPULACIÓN INTRABDOMINAL DE INTESTINO**			
2291	468001	CORRECCIÓN DE MALROTACIÓN INTESTINAL	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,001,042
2292	468011	REDUCCIÓN INTESTINAL SIN RESECCIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 832,986
2293	468012	REDUCCIÓN INTESTINAL CON RESECCIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,001,042
2294	468013	MOVILIZACIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2295	468014	MOVILIZACIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 5,660,376
2296	468015	REDUCCIÓN INTESTINAL SIN RESECCIÓN INTESTINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2297	468016	REDUCCIÓN INTESTINAL CON RESECCIÓN INTESTINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2298	468020	DESCOMPRESIÓN ENDOSCÓPICA DE DILATACIÓN AGUDA DE COLON (OGILVIE)	NO	-	$ -
2299	468021	DESCOMPRESIÓN ENDOSCÓPICA DE VÓLVULO DE COLON (SIGMOIDE)	NO	-	$ -
2300	468022	DESCOMPRESIÓN HIDROSTÁTICA DE INVAGINACIÓN DE INTESTINO	NO	-	$ -
	Incluye:	GUÍA IMAGENOLÓGICA			
	4681	**DESPLAZAMIENTO DE CONTENIDO INTESTINAL**			
2301	468101	DESPLAZAMIENTO DE CONTENIDO INTESTINAL POR LAPAROTOMÍA	NO	-	$ -
2302	468102	DESPLAZAMIENTO DE CONTENIDO INTESTINAL POR ENDOSCOPIA	NO	-	$ -
	4685	**DILATACIÓN DEL INTESTINO**			
2303	468501	DILATACIÓN DEL COLON POR COLONOSCOPIA	NO	-	$ -
	469	**OTROS PROCEDIMIENTOS EN EL INTESTINO**			
	4691	**MIOTOMÍAS DEL COLON SIGMOIDEO**			
2304	469101	MIOTOMÍA DEL COLON SIGMOIDEO	NO	-	$ -
	4692	**MIOTOMÍAS DE OTRAS PARTES DEL COLON**			
2305	469201	MIOTOMÍA DE OTRAS PARTES DEL COLON	NO	-	$ -
	4694	**REINTERVENCIÓN DE ANASTOMOSIS INTESTINAL**			
	Incluye:	POR DEHISCENCIA; CON LAPAROTOMÍA, RESECCIÓN, LAVADO PERITONEAL Y NUEVA ENTERORRAFIA			
2306	469401	REINTERVENCIÓN DE ANASTOMOSIS INTESTINAL VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,001,042
2307	469402	REINTERVENCIÓN DE ANASTOMOSIS INTESTINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	4695	**PERFUSIÓN LOCAL INTESTINO DELGADO**			
2308	469501	PERFUSIÓN LOCAL DE INTESTINO DELGADO	NO	-	$ -
	4696	**PERFUSIÓN LOCAL INTESTINO GRUESO**			
2309	469601	PERFUSIÓN LOCAL DE INTESTINO GRUESO	NO	-	$ -
	4697	**EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINOS**			
2310	469701	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO DELGADO	NO	-	$ -
2311	469702	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO GRUESO	NO	-	$ -
	47	**PROCEDIMIENTOS EN APÉNDICE**			
	4711	**APENDICECTOMÍA**			
2312	471102	APENDICECTOMÍA VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 574,896
2313	471110	APENDICECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 5,614,251

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
	472	**OSTOMÍA DE APÉNDICE**			
	4720	**APENDICOSTOMÍA**			
2314	472001	APENDICOSTOMÍA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2315	472002	APENDICOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	48	**PROCEDIMIENTOS EN RECTO, RECTOSIGMOIDE Y TEJIDO PERIRRECTAL**			
	480	**PROCTOTOMÍA**			
	4801	**PROCTOTOMÍA, VÍA ABDOMINAL O VÍA PERINEAL**			
2316	480101	PROCTOTOMÍA, VÍA ABDOMINAL O PERINEAL	NO	-	$ -
	482	**PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN RECTO, RECTOSIGMOIDE Y TEJIDO PERIRRECTAL**			
	4821	**PROCTOSIGMOIDOSCOPIAS TRANSABDOMINALES**			
2317	482101	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA TRANSABDOMINAL	SI	SOAT VIGENTE + 30%	$ 4,405,267
	4822	**PROCTOSIGMOIDOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL**			
2318	482201	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA A TRAVÉS DEL ESTOMA ARTIFICIAL	SI	SOAT VIGENTE + 30%	$ 1,375,097
	4823	**PROCTOSIGMOIDOSCOPIAS**			
2319	482301	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	SI	PROPIA	$ 1,057,767
	4824	**BIOPSIA CERRADA (ENDOSCÓPICA) DE RECTO O SIGMOIDE**			
2320	482401	BIOPSIA CERRADA DE RECTO O SIGMOIDE, VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	4825	**BIOPSIA ABIERTA DE RECTO O SIGMOIDE**			
2321	482501	BIOPSIA DE RECTO O SIGMOIDE, VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 281,764
	4826	**BIOPSIA TEJIDO PERIRRECTAL**			
2322	482601	BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL	NO	-	$ -
	4827	**MANOMETRÍAS RECTALES**			
2323	482701	MANOMETRÍA ANORECTAL	SI	PROPIA	$ 2,666,000
	483	**ESCISIÓN LOCAL O ELIMINACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO RECTAL**			
	4831	**ABLACIONES DE LESIÓN O TEJIDO RECTAL O ANAL**			
2324	483101	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO RECTAL O ANAL	NO	-	$ -
	4838	**EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO**			
2325	483801	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VÍA RECTAL ABIERTA	SI	SOAT VIGENTE + 30%	$ 808,383
2326	483802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VÍA ABDOMINAL	SI	SOAT VIGENTE + 30%	$ 3,074,110
	485	**PROCTECTOMÍAS**			
	4850	**PROCTECTOMÍA ABORDAJE PERINEAL O TRANS-SACRO**			
2327	485001	PROCTECTOMÍA ABORDAJE PERINEAL (TRANS-ANAL) VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2328	485002	PROCTECTOMÍA ABORDAJE PERINEAL (TRANS-ANAL) VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 22,859,038
2329	485003	PROCTECTOMÍA VÍA TRANS-SACRA	NO	-	$ -
2330	485004	PROCTOSIGMOIDECTOMÍA ABORDAJE PERINEAL	SI	SOAT VIGENTE + 30%	$ 8,620,862
	4854	**PROCTECTOMÍA CON DESCENSO ABDOMINO-PERINEAL**			
2331	485401	PROCTECTOMÍA CON DESCENSO ABDOMINO-PERINEAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2332	485402	PROCTECTOMÍA CON DESCENSO ABDOMINO-PERINEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 23,607,514
	486	**OTRA RESECCIÓN DE RECTO**			
2333	486201	RESECCIÓN ANTERIOR DE RECTO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
2334	486202	RESECCIÓN ANTERIOR DE RECTO VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 22,512,452
	4865	**RESECCIÓN MUÑÓN RECTAL POST-DUHAMEL**			
2335	486501	RESECCIÓN DE MUÑÓN RECTAL POST-DUHAMEL	NO	-	$ -
2336	486701	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANS-ANAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2337	486702	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANS-ANAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	4868	**RESECCIÓN RECTO CON RECONSTRUCCIÓN**			
2338	486801	RESECCIÓN DE RECTO CON RECONSTRUCCIÓN TIPO PULL-THROUGH	NO	-	$ -
	487	**REPARACIÓN DE RECTO (PROCTOPLASTIA)**			
	4871	**SUTURA DE LACERACIÓN DE RECTO [PROCTORRAFIA]**			
2339	487101	SUTURA DE LACERACIÓN DE RECTO [PROCTORRAFIA] VÍA ABIERTA	SI	SOAT VIGENTE + 30%	$ 2,691,607
2340	487102	SUTURA DE LACERACIÓN DE RECTO [PROCTORRAFIA] VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	4873	**FISTULECTOMÍA RECTAL CON COLOSTOMÍA**			
2341	487301	FISTULECTOMÍA RECTO-VAGINAL CON COLOSTOMÍA	SI	SOAT VIGENTE + 30%	$ 4,710,593
2342	487302	FISTULECTOMÍA RECTO-VESICAL CON COLOSTOMÍA	SI	SOAT VIGENTE + 30%	$ 4,710,593
2343	487303	FISTULECTOMÍA RECTO-URETRAL CON COLOSTOMÍA.	SI	SOAT VIGENTE + 30%	$ 4,710,593
	4875	**PROCTOPEXIA ABDOMINAL**			
2344	487501	PROCTOPEXIA ABDOMINAL VÍA ABIERTA	SI	SOAT VIGENTE + 30%	$ 2,691,607
2345	487502	PROCTOPEXIA ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 11,470,704
	4876	**OTRA PROCTOPEXIA**			
2346	487602	CORRECCIÓN DE PROLAPSO POR RESECCIÓN DE PROCIDENCIA RECTAL CON ANASTOMOSIS VÍA PERINEAL	SI	SOAT VIGENTE + 30%	$ 5,027,750
2347	487603	RECTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2348	487604	RECTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2349	487605	COLPOPROCTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2350	487606	COLPOPROCTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2351	487607	PROCTOSIGMOIDOPEXIA VÍA ABIERTA	SI	SOAT VIGENTE + 30%	$ 2,691,607
2352	487608	PROCTOSIGMOIDOPEXIA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	4877	**DESCENSO RECTAL**			
2353	487701	DESCENSO RECTAL VÍA SAGITAL POSTERIOR	SI	SOAT VIGENTE + 30%	$ 10,085,920
2354	487702	DESCENSO RECTAL VÍA ANTERIOR Y POSTERIOR	NO	-	$ -
2355	487704	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL POR AGANGLIOSIS VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2356	487705	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL POR AGANGLIOSIS VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2357	487706	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL ENDOANAL	NO	-	$ -
2358	487707	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL ENDOANAL ASISTIDO POR LAPAROTOMÍA	NO	-	$ -
2359	487708	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL ENDOANAL ASISTIDO POR LAPAROSCOPIA	NO	-	$ -
	4879	**OTRA REPARACIÓN DE RECTO**			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
2360	487901	REPARACIÓN DE LESIÓN OBSTÉTRICA ANTIGUA DE RECTO	NO	-	$ -
2361	487902	REPARACIÓN DE RECTO PROLAPSADO POR INFILTRACIÓN PERIRRECTAL	NO	-	$ -
2362	487903	CORRECCIÓN DE ATRESIA RECTAL, VÍA SAGITAL POSTERIOR	SI	SOAT VIGENTE + 30%	$ 4,101,630
2363	487904	CORRECCIÓN DE LA ESTENOSIS RECTAL VÍA SAGITAL POSTERIOR	SI	SOAT VIGENTE + 30%	$ 4,101,630
2364	487905	REPARACIÓN DE LA ESTENOSIS RECTAL CON RESECCIÓN DE ANILLO RECTAL	SI	SOAT VIGENTE + 30%	$ 808,383
	488	**INCISIÓN O ESCISIÓN DE TEJIDO O LESIÓN PERIRRECTAL**			
	4881	**INCISIÓN DE TEJIDO PERIRRECTAL**			
2365	488101	DRENAJE DE COLECCIÓN RECTAL	SI	SOAT VIGENTE + 30%	$ 808,383
2366	488103	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PÉLVICA VÍA ABIERTA	SI	SOAT VIGENTE + 30%	$ 808,383
2367	488104	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PÉLVICA POR LAPAROSCOPIA	SI	PROPIA	$ 9,798,866
	4882	**ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO PERIRRECTAL**			
2368	488201	ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO PERIRRECTAL (RETRORECTAL) VÍA PERINEAL O TRANSACRA	NO	-	$ -
	489	**OTROS PROCEDIMIENTOS EN RECTO Y TEJIDO PERIRRECTAL**			
	4890	**PLASTIAS EN PERINÉ**			
2369	489001	PERINEOPLASTIA O COLGAJO MAYOR (PIEL MÚSCULO) VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	4891	**INCISIÓN ESTENOSIS RECTAL**			
2370	489101	INCISIÓN DE ESTENOSIS RECTAL	NO	-	$ -
	4892	**MIOMECTOMÍAS ANO-RECTALES**			
2371	489201	MIOMECTOMÍA ANO-RECTAL	NO	-	$ -
	4893	**REPARACIONES DE FÍSTULA PERIRRECTAL**			
2372	489301	REPARACIÓN DE FÍSTULA PERIRRECTAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2373	489302	REPARACIÓN DE FÍSTULA PERIRRECTAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	4894	**DILATACIÓN INSTRUMENTAL ENDOSCÓPICA EN RECTO**			
2374	489401	DILATACIÓN INSTRUMENTAL ENDOSCÓPICA DE RECTO	NO	-	$ -
	4895	**CORRECCIÓN DE LA EXTROFIA DE CLOACA**			
2375	489501	CORRECCIÓN DE EXTROFIA DE CLOACA	NO	-	$ -
	4896	**CORRECCIÓN DE LA CLOACA**			
2376	489601	CORRECCIÓN DE CLOACA	NO	-	$ -
	49	**PROCEDIMIENTOS EN ANO**			
	490	**INCISIÓN O ESCISIÓN DE TEJIDO PERIANAL**			
	4901	**DRENAJE COLECCIÓN ISQUIORRECTAL**			
2377	490101	DRENAJE DE COLECCIÓN ISQUIORRECTAL	NO	-	$ -
	4902	**DRENAJE DE COLECCIÓN PERIANAL**			
2378	490201	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIANAL VÍA ABIERTA	SI	SOAT VIGENTE + 30%	$ 1,086,670
	4904	**ESCISIÓN DE TEJIDO PERIANAL**			
2379	490401	ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO PERIANAL VÍA ABIERTA	SI	SOAT VIGENTE + 30%	$ 1,895,617
	492	**PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN ANO Y TEJIDO PERIANAL**			
	4921	**ANOSCOPIA**			
2380	492101	ANOSCOPIA CON MAPEO	SI	PROPIA	$ 1,978,000

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
2381	492102	ANOSCOPIA DE ALTA RESOLUCIÓN	NO	-	$ -
2382	492201	BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL	NO	-	$ -
2383	492301	BIOPSIA DE ANO	NO	-	$ -
2384	492401	ELECTROESTIMULACIÓN PERINEAL	SI	PROPIA	$ 1,669,690
2385	492501	EVALUACIÓN ANATÓMICA O FUNCIONAL DE CLOACA	NO	-	$ -
	494	**PROCEDIMIENTOS EN HEMORROIDES**			
	4940	**HEMORROIDECTOMÍAS O HEMORROIDOPEXIA**			
2386	494001	LIGADURA DE HEMORROIDES	SI	PROPIA	$ 3,712,790
2387	494003	HEMORROIDOPEXIA	NO	-	$ -
2388	494004	RESECCIÓN DE HEMORROIDES INTERNAS	SI	SOAT VIGENTE + 30%	$ 3,625,190
2389	494005	RESECCIÓN DE HEMORROIDES EXTERNAS	NO	-	$ -
	4942	**INYECCIONES (ESCLEROSIS) EN HEMORROIDES**			
2390	494201	INYECCIÓN (ESCLEROSIS) EN HEMORROIDES	SI	PROPIA	$ 1,634,000
	4943	**CAUTERIZACIÓN HEMORROIDES**			
2391	494301	CAUTERIZACIÓN DE HEMORROIDES	NO	-	$ -
	4944	**ABLACIÓN HEMORROIDES POR CRIOTERAPIA**			
2392	494401	ABLACIÓN DE HEMORROIDES POR CRIOTERAPIA	NO	-	$ -
	4947	**EVACUACIÓN DE HEMORROIDES TROMBOSADAS**			
2393	494701	EVACUACIÓN EN HEMORROIDES TROMBOSADAS	NO	-	$ -
	495	**ESFINTEROTOMÍA DEL ANO**			
	4950	**ESFINTEROTOMÍA ANAL**			
2394	495001	ESFINTEROTOMÍA ANAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	497	**REPARACIÓN DE ANO**			
	Excluye:	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTÉTRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFÍNTER ANAL (75.6.2.)			
	4971	**SUTURA DE LESIONES EN ANO**			
2395	497101	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO DE ANO	SI	SOAT VIGENTE + 30%	$ 2,691,607
2396	497110	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS NO OBSTÉTRICOS QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFÍNTER ANAL (GRADO III)	NO	-	$ -
	4972	**IMPLANTACIÓN DE DISPOSITIVO EN ANO**			
2397	497201	IMPLANTACIÓN DE UN DISPOSITIVO ANAL	NO	-	$ -
	4973	**CIERRE DE FÍSTULA ANAL**			
2398	497301	FISTULECTOMÍA ANO-VESTIBULAR	SI	SOAT VIGENTE + 30%	$ 2,448,810
2399	497302	FISTULECTOMÍA ANO-PERINEAL	SI	SOAT VIGENTE + 30%	$ 2,448,810
2400	497303	FISTULECTOMÍA ANO-VAGINAL	SI	SOAT VIGENTE + 30%	$ 2,448,810
	4974	**TRANSPOSICIÓN MUSCULAR RECTO INTERNO**			
2401	497401	TRANSPOSICIÓN DEL MÚSCULO RECTO INTERNO PARA INCONTINENCIA ANAL, VÍA SAGITAL POSTERIOR	NO	-	$ -
2402	497402	TRANSPOSICIÓN DEL MÚSCULO RECTO INTERNO PARA INCONTINENCIA ANAL	NO	-	$ -
	4975	**PLASTIA DE ANO**			
2403	497501	CONSTRUCCIÓN DE ANO, POR AGENESIA CONGÉNITA	NO	-	$ -
2404	497502	RECONSTRUCCIÓN DE ANO, POR ATRESIA ANAL	SI	SOAT VIGENTE + 30%	$ 4,101,630
2405	497503	ESFINTEROPLASTIA ANAL	NO	-	$ -
2406	497504	ANOPLASTIA POR ESTENOSIS	NO	-	$ -
2407	497505	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VAGINAL	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
2408	497506	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VESICAL, VÍA SAGITAL POSTERIOR	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,645,140
2409	497507	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VESICAL, VÍA COMBINADA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,645,140
2410	497508	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-URETRAL	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,645,140
2411	497509	PLASTIA DE ANO [ANOPLASTIA]	NO	-	$ -
2412	497510	COLGAJO LOCAL (MUCOSO O SUBMUCOSO) ENDORECTAL	NO	-	$ -
2413	497511	COLGAJO O TRANSPOSICIÓN MUSCULAR PERINEAL O PERIRRECTAL	NO	-	$ -
	4976	**REVISIÓN O RETIRO DE DISPOSITIVO EN ANO**			
2414	497601	REVISIÓN DE DISPOSITIVO EN ANO	NO	-	$ -
2415	497602	RETIRO DE DISPOSITIVO EN ANO	NO	-	$ -
	499	**OTROS PROCEDIMIENTOS EN ANO**			
	Excluye:	DILATACIÓN DE ESFÍNTER ANAL (96.2.2.)			
	4991	**INCISIÓN EN TABIQUE ANAL**			
2416	499101	INCISIÓN DE TABIQUE ANAL	NO	-	$ -
	4992	**INSERCIÓN SUBCUTÁNEA ESTIMULADOR ANAL ELÉCTRICO**			
2417	499201	INSERCIÓN SUBCUTÁNEA DE ESTIMULADOR ANAL ELÉCTRICO	NO	-	$ -
	4993	**INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN ESFÍNTER ANAL**			
2418	499301	INYECCIÓN DE SUSTANCIA MIORELAJANTE EN ESFÍNTER ANAL	NO	-	$ -
	4994	**REDUCCIÓN PROLAPSO ANAL**			
	Excluye:	REDUCCIÓN MANUAL DEL PROLAPSO RECTAL (96.2.6.)			
2419	499401	REDUCCIÓN DE PROLAPSO ANAL	NO	-	$ -
	4995	**CONTROL DE HEMORRAGIA DE ANO**			
2420	499501	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSOPERATORIA) DE ANO	NO	-	$ -
	4996	**RETIRO MATERIAL DE CERCLAJE**			
2421	499601	RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE	SI	ISS 2001 + 40%	$ 123,886
	50	**PROCEDIMIENTOS EN HÍGADO**			
	500	**HEPATOTOMÍA**			
	5001	**EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAHEPÁTICO POR INCISIÓN**			
2422	500101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAHEPÁTICO VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 779,457
2423	500102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAHEPÁTICO VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 8,548,361
	501	**PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN HÍGADO**			
	5010	**BIOPSIA DE HÍGADO**			
2424	501001	BIOPSIA ABIERTA DE HÍGADO	SI	ISS 2001 + 40%	$ 411,579
2425	501003	BIOPSIA POR LAPAROSCOPIA DE HÍGADO	SI	PROPIA	$ 6,564,574
	502	**ESCISIÓN LOCAL O ELIMINACIÓN DE TEJIDO O LESIÓN DE HÍGADO**			
	5020	**RESECCIÓN DEL DOMO DE QUISTE HEPÁTICO**			
2426	502001	RESECCIÓN DEL DOMO DE QUISTE HEPÁTICO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2427	502002	RESECCIÓN DEL DOMO DE QUISTE HEPÁTICO VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 8,480,647
	5021	**DRENAJE DE LESIÓN DE HÍGADO**			
2428	502101	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 779,457
2429	502103	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 5,690,337

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
	5022	**HEPATECTOMÍA PARCIAL**			
2430	502205	HEPATECTOMÍA PARCIAL SEGMENTARIA DE DONANTE	NO	-	$ -
2431	502206	RESECCIÓN EN CUÑA DE HÍGADO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2432	502207	RESECCIÓN EN CUÑA DE HÍGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2433	502208	HEPATECTOMÍA DE UN SEGMENTO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2434	502209	HEPATECTOMÍA DE UN SEGMENTO VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 15,933,226
2435	502210	HEPATECTOMÍA DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2436	502211	HEPATECTOMÍA DE DOS SEGMENTOS VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2437	502212	HEPATECTOMÍA TRISEGMENTARIA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2438	502213	HEPATECTOMÍA TRISEGMENTARIA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2439	502214	HEMIHEPATECTOMÍA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2440	502215	HEMIHEPATECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2441	502218	LOBECTOMÍA HEPÁTICA DERECHA DE DONANTE VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2442	502219	LOBECTOMÍA HEPÁTICA DERECHA DE DONANTE VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2443	502220	LOBECTOMÍA HEPÁTICA IZQUIERDA DE DONANTE VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2444	502221	LOBECTOMÍA HEPÁTICA IZQUIERDA DE DONANTE VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5024	**OTRA ESCISIÓN O RESECCIÓN DE LESIÓN DE HÍGADO**			
2445	502403	ABLACIÓN DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2446	502404	ABLACIÓN DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 11,905,955
2447	502405	ENUCLEACIÓN DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 779,457
2448	502406	ENUCLEACIÓN DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	504	**HEPATECTOMÍA TOTAL**			
	5040	**HEPATECTOMÍA TOTAL (OBTENCIÓN DE ÓRGANO) SIN CIRUGÍA DE BANCO**			
2449	504001	HEPATECTOMÍA TOTAL (OBTENCIÓN DE ÓRGANO) SIN CIRUGÍA DE BANCO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	5041	**HEPATECTOMÍA TOTAL (OBTENCIÓN DE ÓRGANO) CON CIRUGÍA DE BANCO**			
2450	504101	HEPATECTOMÍA TOTAL (OBTENCIÓN DE ÓRGANO) CON CIRUGÍA DE BANCO CON REDUCCIÓN ANATÓMICA	NO	-	$ -
2451	504102	HEPATECTOMÍA TOTAL (OBTENCIÓN DE ÓRGANO) CON CIRUGÍA DE BANCO CON DIVISIÓN ANATÓMICA	NO	-	$ -
2452	504103	HEPATECTOMÍA TOTAL (OBTENCIÓN DE ÓRGANO) CON CIRUGÍA DE BANCO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	506	**REPARACIÓN DEL HÍGADO**			
	5061	**SUTURA DE LESIÓN HEPÁTICA**			
2453	506103	HEPATORRAFIA SIMPLE VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 832,986
2454	506104	HEPATORRAFIA SIMPLE VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 8,895,350
2455	506105	HEPATORRAFIA MÚLTIPLE VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2456	506106	HEPATORRAFIA MÚLTIPLE VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5062	**HEPATOPEXIAS**			
2457	506201	HEPATOPEXIA	NO	-	$ -
	509	**OTROS PROCEDIMIENTOS EN HÍGADO**			
	5091	**ASPIRACIÓN PERCUTÁNEA DE HÍGADO**	NO	-	$ -
2458	509101	ASPIRACIÓN DE HÍGADO VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
	5092	**ASISTENCIAS HEPÁTICAS EXTRACORPÓREAS**			
2459	509201	ASISTENCIA HEPÁTICA EXTRACORPÓREA	NO	-	$ -
	5093	**PERFUSIÓN LOCALIZADA EN HÍGADO**			
2460	509301	PERFUSIÓN LOCALIZADA DE HÍGADO	NO	-	$ -
	5094	**INYECCIÓN SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN HÍGADO**			
2461	509401	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN HÍGADO	NO	-	$ -
	51	**PROCEDIMIENTOS EN VESÍCULA BILIAR Y TRACTO BILIAR**			
	510	**COLECISTOTOMÍA Y COLECISTOSTOMÍA**			
	5100	**COLECISTOSTOMÍA**			
2462	510001	COLECISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 964,782
2463	510003	COLECISTOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2464	510004	CIERRE DE COLECISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2465	510005	CIERRE DE COLECISTOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5101	**HEPATICOTOMÍA O HEPATICOSTOMÍA CON DRENAJE O EXTRACCIÓN DE CÁLCULOS**			
2466	510101	HEPATICOTOMÍA O HEPATICOSTOMÍA CON DRENAJE O EXTRACCIÓN DE CÁLCULOS VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,001,042
2467	510102	HEPATICOTOMÍA O HEPATICOSTOMÍA CON DRENAJE O EXTRACCIÓN DE CÁLCULOS VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5103	**DRENAJE BILIAR PERCUTÁNEO (ENDOSCÓPICO) Y COLOCACIÓN DE PRÓTESIS**	NO	-	$ -
	511	**PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN LA VÍA BILIAR PRINCIPAL**			
	5110	**COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA [CPRE]**			
	5111	**COLANGIOGRAFIA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA [CRE]**			
	Incluye:	AQUELLA INTRAOPERATORIA O POSOPERATORIA			
2468	511102	COLANGIOGRAFIA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA (TRANSDUODENAL)	SI	ISS 2001 + 40%	$ 5,331,013
	5115	**MEDICIÓN DE PRESIÓN DEL ESFÍNTER DE ODDI**			
2469	511501	MEDICIÓN DE LA PRESIÓN DEL ESFÍNTER DE ODDI	NO	-	$ -
	5116	**COLANGIOGRAFÍA INTRAOPERATORIA**			
2470	511601	COLANGIOGRAFÍA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2471	511602	COLANGIOGRAFÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5117	**BIOPSIAS DE VESÍCULA Y VÍAS BILIARES**			
2472	511701	BIOPSIA DE VESÍCULA BILIAR O VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 411,579
2473	511703	BIOPSIA DE VESÍCULA BILIAR O VÍAS BILIARES VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2474	511704	BIOPSIA ESFÍNTER DE ODDI VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2475	511706	BIOPSIA ESFÍNTER DE ODDI VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2476	511707	BIOPSIA DE VÍA BILIAR POR COLEDOCOSCOPIA	NO	-	$ -
	512	**RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE VESÍCULA BILIAR Y VÍAS BILIARES**			
	5121	**COLECISTECTOMÍA**			
2477	512101	COLECISTECTOMÍA VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 964,782
2478	512104	COLECISTECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 3,041,374
	5122	**FULGURACIÓN DE LESIONES POR COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA [CPRE]**			
2479	512201	FULGURACIÓN DE LESIONES POR COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	5123	**LITOTRIPSIA BILIAR**			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
2480	512302	LITOTRIPSIA INTRADUCTAL POR COLEDOSCOPIA	NO	-	$ -
	5125	**RESECCIÓN DE QUISTES DEL COLÉDOCO**			
2481	512503	RESECCIÓN DE QUISTE DEL COLÉDOCO CON DERIVACIÓN BILIODIGESTIVA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2482	512504	RESECCIÓN DE QUISTE DEL COLÉDOCO CON DERIVACIÓN BILIODIGESTIVA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2483	512505	RESECCIÓN DE QUISTES DEL COLÉDOCO CON DERIVACIÓN BILIODIGESTIVA Y VÁLVULA ANTIRREFLUJO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2484	512506	RESECCIÓN DE QUISTES DEL COLÉDOCO CON DERIVACIÓN BILIODIGESTIVA Y VÁLVULA ANTIRREFLUJO POR LAPAROSCOPIA	SI	PROPIA	$ 20,246,597
	5126	**RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA DE VÍAS BILIARES**			
2485	512601	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA DE VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2486	512602	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA DE VÍAS BILIARES VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2487	512603	ABLACIÓN DE LESIÓN DE VIA BILIAR	NO	-	$ -
	513	**ANASTOMOSIS DE VESÍCULA BILIAR O VÍA BILIAR**			
	5132	**ANASTOMOSIS DE VESÍCULA BILIAR A INTESTINO**			
2488	513201	ANASTOMOSIS DE VESÍCULA BILIAR A INTESTINO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2489	513202	ANASTOMOSIS DE VESÍCULA BILIAR A INTESTINO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5136	**COLEDOCODUODENOSTOMÍA**			
2490	513601	COLEDOCODUODENOSTOMÍA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2491	513602	COLEDOCODUODENOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5137	**HEPATICOYEYUNOSTOMÍA**			
2492	513701	HEPATICOYEYUNOSTOMÍA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2493	513702	HEPATICOYEYUNOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2494	513703	PORTOENTEROSTOMÍA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2495	513704	PORTOENTEROSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	514	**EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DE VÍAS BILIARES**			
	5140	**EXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES**			
	Incluye:	AQUELLA POR CÁLCULOS U OTROS CUERPOS EXTRAÑOS			
2496	514001	EXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2497	514002	EXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 7,646,161
2498	514004	COLEDOCOSCOPÍA INTRAOPERATORIA	NO	-	$ -
	5143	**RE EXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES**			
2499	514301	RE EXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2500	514302	RE EXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5144	**INSERCIÓN DE TUBO COLEDOCOHEPÁTICO**			
2501	514401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO COLEDOCOHEPÁTICO PARA DESCOMPRESIÓN VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2502	514402	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO COLEDOCOHEPÁTICO PARA DESCOMPRESIÓN VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	516	**ESCISIÓN LOCAL O ELIMINACIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE VÍA BILIAR**			
	5161	**ESCISIÓN DE CONDUCTO CÍSTICO REMANENTE (MUÑÓN CÍSTICO)**			
2503	516101	ESCISIÓN DE CONDUCTO CÍSTICO REMANENTE (MUÑÓN CÍSTICO) VÍA ABIERTA	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
2504	516102	ESCISIÓN DE CONDUCTO CÍSTICO REMANENTE (MUÑÓN CÍSTICO) VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5162	**ESCISIÓN DE LA AMPOLLA DE VATER (AMPULECTOMÍA) CON REIMPLANTACIÓN DE COLÉDOCO**			
2505	516201	ESCISIÓN DE LA AMPOLLA DE VATER (AMPULECTOMÍA) CON REIMPLANTACIÓN DE COLÉDOCO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2506	516202	ESCISIÓN DE LA AMPOLLA DE VATER (AMPULECTOMÍA) CON REIMPLANTACIÓN DE COLÉDOCO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5164	**ESCISIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN EN LAS VÍAS BILIARES**			
	517	**REPARACIÓN DE VÍAS BILIARES**			
	5171	**SUTURA SIMPLE DE COLÉDOCO**			
2507	517101	SUTURA SIMPLE DE COLÉDOCO VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 832,986
2508	517102	SUTURA SIMPLE DE COLÉDOCO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5172	**COLEDOCOPLASTIA**			
2509	517201	COLEDOCOPLASTIA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2510	517202	COLEDOCOPLASTIA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5173	**RECONSTRUCCIÓN DE VÍAS BILIARES**			
2511	517301	RECONSTRUCCIÓN DE VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2512	517302	RECONSTRUCCIÓN DE VÍAS BILIARES VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 22,075,045
	518	**OTROS PROCEDIMIENTOS EN CONDUCTOS BILIARES Y ESFÍNTER DE ODDI**			
	5181	**DILATACIÓN DEL ESFÍNTER DE ODDI**			
2513	518101	DILATACIÓN DE ESFÍNTER DE ODDI	NO	-	$ -
2514	518301	ESFINTEROPLASTIA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2515	518302	ESFINTEROPLASTIA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2516	518401	DILATACIÓN ENDOSCÓPICA DE AMPOLLA Y DEL CONDUCTO BILIAR	NO	-	$ -
2517	518901	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN VÍA BILIAR VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2518	518904	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN VÍA BILIAR VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	519	**OTRAS REPARACIONES EN TRACTO BILIAR**			
	5191	**REPARACIÓN LESIÓN DE VESÍCULA BILIAR**			
2519	519101	REPARACIÓN DE LESIÓN DE VESÍCULA BILIAR	NO	-	$ -
	5193	**CIERRE DE FÍSTULA BILIAR**			
2520	519301	CIERRE DE FÍSTULA BILIAR VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2521	519302	CIERRE DE FÍSTULA BILIAR VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5194	**REVISIÓN DE ANASTOMOSIS DE LAS VÍAS BILIARES**			
2522	519401	REVISIÓN DE ANASTOMOSIS DE LAS VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 982,940
2523	519402	REVISIÓN DE ANASTOMOSIS DE LAS VÍAS BILIARES VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5195	**EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE VÍA BILIAR**			
2524	519501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE VÍA BILIAR VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2525	519502	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE VÍA BILIAR VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5196	**EXTRACCIÓN PERCUTÁNEA DE CÁLCULOS EN VÍAS BILIARES**	NO	-	$ -
2526	519601	EXTRACCIÓN DE CÁLCULOS EN VÍA BILIAR VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
	5197	**INSERCIÓN CATÉTER BILIAR**			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
	Simultáneo:	AQUELLA CON ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA			
	52	**PROCEDIMIENTOS EN PÁNCREAS**			
	520	**PANCREATOTOMÍA**			
	5201	**DRENAJE DE COLECCIÓN DE PÁNCREAS**			
2527	520101	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2528	520102	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 7,266,174
2529	520103	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PÁNCREAS VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	5202	**MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE DEL PÁNCREAS**			
2530	520201	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE DEL PÁNCREAS VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 832,986
2531	520202	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE DEL PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	521	**PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN PÁNCREAS**			
	5210	**BIOPSIAS DE PÁNCREAS**			
2532	521001	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2533	521003	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 5,616,488
2534	521004	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	5214	**BIOPSIA CERRADA (ENDOSCÓPICA) DE DUCTO PANCREÁTICO**			
2535	521401	BIOPSIA DE DUCTO PANCREÁTICO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	522	**ESCISIÓN LOCAL O ELIMINACIÓN DE LESIÓN DE PÁNCREAS Y CONDUCTO PANCREÁTICO**			
	Excluye:	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN PÁNCREAS (52.1.)			
	5222	**RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE PÁNCREAS**			
2536	522201	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2537	522202	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE PÁNCREAS VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
2538	522203	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 12,368,441
2539	522204	ABLACIÓN DE LESIÓN DE PÁNCREAS	NO	-	$ -
	523	**EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE PÁNCREAS Y CONDUCTO PANCREÁTICO**			
	5231	**EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE PÁNCREAS**			
2540	523101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 717,990
2541	523102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5232	**EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO DEL CONDUCTO PANCREÁTICO**			
2542	523201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CONDUCTO PANCREÁTICO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
2543	523202	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DEL CONDUCTO PANCREÁTICO VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	524	**DRENAJE DE QUISTE Y SEUDOQUISTE PANCREÁTICO**			
	5240	**DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREÁTICO**			
2544	524001	DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREÁTICO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2545	524003	DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREÁTICO VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 7,635,238

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT-PROPIA)	VALOR EN PESOS
	5241	**DRENAJE ENDOSCÓPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREÁTICO**			
2546	524101	DRENAJE TRANSGÁSTRICO ENDOSCÓPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREÁTICO	NO	-	$ -
2547	524102	DRENAJE TRANSAMPULAR ENDOSCÓPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREÁTICO	NO	-	$ -
	5244	**DRENAJE INTERNO DE QUISTE PANCREÁTICO POR CISTOENTEROSTOMÍA**			
2548	524401	DRENAJE INTERNO DE QUISTE PANCREÁTICO POR CISTOENTEROSTOMÍA VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,080,814
2549	524402	DRENAJE INTERNO DE QUISTE PANCREÁTICO POR CISTOENTEROSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	525	**PANCREATECTOMÍA PARCIAL**			
	5250	**PANCREATECTOMÍA CENTRAL**			
2550	525001	PANCREATECTOMÍA CENTRAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2551	525002	PANCREATECTOMÍA CENTRAL VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 13,533,501
	5251	**PANCREATECTOMÍA PROXIMAL**			
2552	525101	PANCREATECTOMÍA PROXIMAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2553	525102	PANCREATECTOMÍA PROXIMAL VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 13,540,431
	5252	**PANCREATECTOMÍA DISTAL**			
2554	525203	PANCREATECTOMÍA DISTAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2555	525204	PANCREATECTOMÍA DISTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 13,540,431
2556	525205	PANCREATECTOMÍA DISTAL CON PRESERVACIÓN DE BAZO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2557	525206	PANCREATECTOMÍA DISTAL CON PRESERVACIÓN DE BAZO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5253	**PANCREATECTOMÍA SUBTOTAL**			
2558	525301	PANCREATECTOMÍA SUBTOTAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2559	525302	PANCREATECTOMÍA SUBTOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 16,248,628
	526	**PANCREATECTOMÍAS TOTALES**			
	5261	**PANCREATECTOMÍA TOTAL**			
2560	526101	PANCREATECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2561	526102	PANCREATECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 14,701,510
	5262	**PANCREATECTOMÍA TOTAL (OBTENCIÓN DEL ÓRGANO)**			
2562	526201	PANCREATECTOMÍA TOTAL (OBTENCIÓN DEL ÓRGANO) VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	527	**PANCREATICODUODENECTOMÍA**			
	5271	**PANCREATICODUODENECTOMÍA TOTAL**			
2563	527101	PANCREATICODUODENECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2564	527102	PANCREATICODUODENECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 24,758,950
	5272	**PANCREATICODUODENECTOMÍA PROXIMAL**			
2565	527201	PANCREATICODUODENECTOMÍA PROXIMAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2566	527202	PANCREATICODUODENECTOMÍA PROXIMAL VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 24,758,950
	529	**OTROS PROCEDIMIENTOS DE PÁNCREAS**			
	5293	**INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE TUBO TUTOR (PRÓTESIS, STENT) EN EL CONDUCTO PANCREÁTICO**			
2567	529301	INSERCIÓN DE TUBO TUTOR (PRÓTESIS, STENT) EN EL CONDUCTO PANCREÁTICO, VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	5294	**EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CÁLCULOS DEL CONDUCTOPANCREÁTICO**			
2568	529401	EXTRACCIÓN DE CÁLCULOS DEL CONDUCTO PANCREÁTICO, VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	5295	**REPARACIÓN DE PÁNCREAS**			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
2569	529503	FISTULECTOMÍA DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2570	529504	FISTULECTOMÍA DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2571	529505	SUTURA SIMPLE DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2572	529506	SUTURA SIMPLE DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5296	**ANASTOMOSIS DEL PÁNCREAS**			
2573	529603	ANASTOMOSIS DEL PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2574	529605	ANASTOMOSIS DEL PÁNCREAS VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
2575	529606	ANASTOMOSIS PANCREATOENTÉRICA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2576	529607	ANASTOMOSIS PANCREATOENTÉRICA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2577	529608	PANCREATOYEYUNOSTOMÍA TÉRMINO LATERAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2578	529609	PANCREATOYEYUNOSTOMÍA TÉRMINO LATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5297	**INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE TUBO DE DRENAJE NASOPANCREÁTICO**			
2579	529701	INSERCIÓN DE TUBO DE DRENAJE NASOPANCREÁTICO, VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	5298	**DILATACIÓN ENDOSCÓPICA DE DUCTO PANCREÁTICO**			
2580	529801	DILATACIÓN DE DUCTO PANCREÁTICO, VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	53	**PROCEDIMIENTOS EN PARED ABDOMINAL**			
	Incluye:	HERNIOPLASTIA, HERNIORRAFIA, HERNIOTOMÍA			
	Excluye:	REDUCCIONES MANUALES DE HERNIA (96.2.7.)			
	530	**REPARACIÓN UNILATERAL DE HERNIA INGUINAL**			
	5300	**HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL**			
2581	530001	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 504,189
2582	530002	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 3,309,492
2583	530003	HERNIORRAFIA INGUINAL INDIRECTA UNILATERAL POR MICROCIRUGÍA	NO	-	$ -
	5303	**HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA**			
2584	530301	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 504,189
2585	530302	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 5,781,740
	5304	**HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA**			
2586	530401	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 640,878
2587	530402	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 5,530,955
	5306	**HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL**			
2588	530601	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2589	530602	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	531	**REPARACIÓN BILATERAL DE HERNIA INGUINAL**			
	5310	**HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL**			
2590	531001	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 851,116
2591	531002	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 5,117,820
2592	531003	HERNIORRAFIA INGUINAL INDIRECTA BILATERAL POR MICROCIRUGÍA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 504,189
	5315	**HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA**			
2593	531501	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT-PROPIA)	VALOR EN PESOS
2594	531502	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 13,835,007
	5316	**HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA**			
2595	531601	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 504,189
2596	531602	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5317	**HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL**			
2597	531701	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2598	531702	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	534	**REPARACIÓN DE HERNIA UMBILICAL**			
	5340	**HERNIORRAFIA UMBILICAL**			
2599	534001	HERNIORRAFIA UMBILICAL VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 640,878
2600	534002	HERNIORRAFIA UMBILICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5341	**HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA**			
2601	534101	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 717,990
2602	534102	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5343	**HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA**			
2603	534301	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2604	534302	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 6,756,048
	535	**REPARACIÓN DE OTRA HERNIA DE PARED ABDOMINAL ANTERIOR**			
	5350	**REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) ENCARCELADA**			
2605	535001	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) ENCARCELADA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2606	535002	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5351	**REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN)**			
2607	535101	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 574,896
2608	535102	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 15,142,460
	5352	REPARACIÓN DE HERNIA EPIGÁSTRICA			
2609	535204	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 411,579
2610	535205	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5353	**REPARACIÓN DE HERNIA EPIGÁSTRICA ENCARCELADA**			
2611	535301	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2612	535302	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	536	**OTRA REPARACIÓN DE HERNIA**			
	5360	**HERNIORRAFIA LUMBAR**			
2613	536001	HERNIORRAFIA LUMBAR VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2614	536002	HERNIORRAFIA LUMBAR VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5361	**HERNIORRAFIA OBTURADORA**			
2615	536101	HERNIORRAFIA OBTURADORA VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 411,579
2616	536102	HERNIORRAFIA OBTURADORA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5362	**HERNIORRAFIA ISQUIÁTICA**			
2617	536201	HERNIORRAFIA ISQUIÁTICA VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 411,579
	5363	**HERNIORRAFIA PERINEAL**			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
2618	536301	HERNIORRAFIA PERINEAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2619	536302	HERNIORRAFIA PERINEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2620	536303	HERNIORRAFIA PERINEAL ABORDAJE PERINEAL	NO	-	$ -
	5365	**HERNIORRAFIA LUMBAR ENCARCELADA**			
2621	536501	HERNIORRAFIA LUMBAR ENCARCELADA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2622	536502	HERNIORRAFIA LUMBAR ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5366	**HERNIORRAFIA OBTURADORA ENCARCELADA**			
2623	536601	HERNIORRAFIA OBTURADORA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2624	536602	HERNIORRAFIA OBTURADORA ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5367	**HERNIORRAFIA PERINEAL ENCARCELADA**			
2625	536701	HERNIORRAFIA PERINEAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2626	536702	HERNIORRAFIA PERINEAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5368	**HERNIORRAFIA PARAESTOMAL O SEMILUNAR [SPIEGEL]**			
2627	536801	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2628	536802	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2629	536803	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2630	536804	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5369	**OTRAS HERNIORRAFIAS PARAESTOMAL ENCARCELADA O SEMILUNAR [SPIEGEL] ENCARCELADA**			
2631	536901	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2632	536902	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2633	536903	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] ENCARCELADA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2634	536904	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	537	**REPARACIÓN DE HERNIAS DIAFRAGMÁTICAS**			
	5370	**REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA**			
2635	537001	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2636	537002	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA VÍA TORACOSCÓPICA	NO	-	$ -
2637	537003	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5373	**REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ENCARCELADA O REPRODUCIDA**			
2638	537301	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2639	537302	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ENCARCELADA VÍA TORACOSCÓPICA	NO	-	$ -
2640	537303	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2641	537304	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2642	537305	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA REPRODUCIDA VÍA TORACOSCÓPICA	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
2643	537306	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA REPRODUCIDA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5374	**REPARACIÓN DE HERNIA PARAESTERNAL [MORGAGNI]**			
2644	537401	REPARACIÓN DE HERNIA PARAESTERNAL [MORGAGNI] VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2645	537402	REPARACIÓN DE HERNIA PARAESTERNAL [MORGAGNI] VÍA TORACOSCÓPICA	NO	-	$ -
2646	537403	REPARACIÓN DE HERNIA PARAESTERNAL [MORGAGNI] VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5400	**DRENAJE DE COLECCIÓN EN ABDOMEN**			
2647	540004	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 717,990
2648	540006	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2649	540007	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 717,990
2650	540009	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 9,798,866
2651	540010	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 175,973
2652	540012	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 8,396,366
2653	540013	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 717,990
2654	540015	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 8,396,366
	5401	**LIBERACIÓN DE PLASTRÓN EN ABDOMEN**			
2655	540101	LIBERACIÓN DE PLASTRÓN EN ABDOMEN VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2656	540102	LIBERACIÓN DE PLASTRÓN EN ABDOMEN VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	541	**LAPAROTOMÍA**			
	Excluye:	COMO VÍA DE ACCESO QUIRÚRGICO (OMITIR CÓDIGO)			
	5411	**LAPAROTOMÍA DE PRECISIÓN O EXPLORATORIA**			
2657	541101	LAPAROTOMÍA DE PRECISIÓN (ESTADIFICACIÓN)	NO	-	$ -
2658	541102	LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 640,878
	5415	**PROCEDIMIENTOS EN LA REGIÓN RETROPERITONEAL**			
2659	541501	EXPLORACIÓN DE ESPACIO RETROPERITONEAL	NO	-	$ -
2660	541504	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2661	541505	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2662	541506	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ÓRGANOS RETROPERITONEALES VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2663	541507	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ÓRGANOS RETROPERITONEALES VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 16,510,869
	5416	**RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLÓN O EN MESENTERIO**			
2664	541601	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 779,457

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
2665	541602	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 16,234,577
	5417	**LAVADO PERITONEAL**			
2666	541701	LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 717,990
2667	541702	LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2668	541703	LAVADO PERITONEAL DIAGNÓSTICO VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 233,212
2669	541704	LAVADO PERITONEAL DIAGNÓSTICO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5418	**OTROS PROCEDIMIENTOS EN PERITONEO**			
2670	541801	MARSUPIALIZACIÓN ABDOMINAL POR PANCREATITIS	NO	-	$ -
	5419	**CITORREDUCCIÓN**			
2671	541901	CITORREDUCCIÓN VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2672	541902	CITORREDUCCIÓN VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	542	**PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS DE LA REGIÓN ABDOMINAL**			
	Incluye:	PERITONEO			
	5420	**EXPLORACIÓN INGUINAL**			
2673	542001	EXPLORACIÓN INGUINAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2674	542002	EXPLORACIÓN INGUINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5421	**LAPAROSCOPIA DE PRECISIÓN O EXPLORATORIA**			
2675	542101	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA	SI	PROPIA	$ 5,000,376
2676	542102	LAPAROSCOPIA DE PRECISIÓN (ESTADIFICACIÓN)	SI	PROPIA	$ 6,485,376
	5422	**BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL**			
2677	542201	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 233,212
2678	542203	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5423	**BIOPSIA DE PERITONEO**			
2679	542302	BIOPSIA DE PERITONEO VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 393,449
2680	542304	BIOPSIA DE PERITONEO VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 8,174,783
	5424	**BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL**			
2681	542401	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2682	542403	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 8,098,825
	5428	**PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA**			
2683	542803	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPÉUTICA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	Incluye:	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO PARA PARACENTESIS PERMANENTE			
	5429	**BIOPSIAS POR PUNCIÓN Y ASPIRACIÓN GUIADA POR ECOENDOSCOPIA**			
2684	542901	BIOPSIA POR PUNCIÓN Y ASPIRACIÓN GUIADA POR ECOENDOSCOPIA	NO	-	$ -
	543	**RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE LA PARED ABDOMINAL U OMBLIGO**			
	Excluye:	PROCEDIMIENTOS EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO (86.)			
	5431	**RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL**			
2685	543101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2686	543102	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5432	**RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE LA PARED ABDOMINAL**			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
2687	543201	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2688	543202	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5433	**ESCISIÓN DE LESIÓN AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL**			
2689	543301	ESCISIÓN DE LESIÓN AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON ROTACIÓN DE COLGAJO	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,001,042
2690	543302	ESCISIÓN DE LESIÓN AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON PRÓTESIS	SI	ISS 2001 + 40%	$ 717,990
2691	543303	RESECCIÓN DE LESIÓN AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL	NO	-	$ -
	544	**RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO PERITONEAL**			
	5441	**EXTIRPACIÓN DE EPIPLÓN MAYOR [OMENTECTOMÍA]**			
2692	544104	OMENTECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 411,579
2693	544105	OMENTECTOMÍA PARCIAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2694	544106	OMENTECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 717,990
2695	544107	OMENTECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5442	**ONFALECTOMÍAS**			
2696	544201	ONFALECTOMÍA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 411,579
	545	**LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES**			
	5450	**LISIS DE ADHERENCIAS EN PERITONEO VÍA ABIERTA**			
2697	545001	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 964,782
	5451	**LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES POR LAPAROSCOPIA**			
2698	545101	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 5,660,376
	546	**SUTURA DE PARED ABDOMINAL Y PERITONEO**			
	5461	**CIERRE DE DISRUPCIÓN POSTOPERATORIA DE LA PARED ABDOMINAL (EVISCERACIÓN)**			
2699	546101	CIERRE DE DISRUPCIÓN POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL (EVISCERACIÓN)	SI	ISS 2001 + 40%	$ 411,579
	5462	**CIERRE RETARDADO HERIDA ABDOMINAL EN FASE DE GRANULACIÓN**			
2700	546201	CIERRE RETARDADO DE HERIDA ABDOMINAL EN FASE DE GRANULACIÓN	NO	-	$ -
	547	**OTRA REPARACIÓN DE PARED ABDOMINAL Y PERITONEO**			
	5470	**CORRECCIÓN PARCIAL DE EVISCERACIÓN PRENATAL (GASTROSQUISIS)**			
2701	547001	CORRECCIÓN PARCIAL DE GASTROSQUISIS CON DISPOSITIVO	NO	-	$ -
	5471	**CORRECCIÓN TOTAL DE EVISCERACIÓN PRENATAL (GASTROSQUISIS)**			
2702	547101	CORRECCIÓN TOTAL DE GASTROSQUISIS INTRAPARTO	NO	-	$ -
2703	547102	CORRECCIÓN TOTAL DE GASTROSQUISIS	NO	-	$ -
2704	547103	CORRECCIÓN TOTAL DE GASTROSQUISIS CON SEPARACIÓN DE COMPONENTES DE PARED ABDOMINAL	SI	PROPIA	$ 19,422,825
	5472	**CORRECCIÓN DE ONFALOCELE**			
2705	547201	CORRECCIÓN PARCIAL DE ONFALOCELE CON DISPOSITIVO	NO	-	$ -
2706	547202	CORRECCIÓN TOTAL DE ONFALOCELE	NO	-	$ -
2707	547203	CORRECCIÓN TOTAL DE ONFALOCELE CON SEPARACIÓN DE COMPONENTES DE PARED ABDOMINAL	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT-PROPIA)	VALOR EN PESOS
	5474	**REPARACIÓN DE EVENTRACIÓN [EVENTRORRAFIA]**			
2708	547401	EVENTRORRAFIA CON COLOCACIÓN DE MALLA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 574,896
2709	547403	EVENTRORRAFIA VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 574,896
2710	547404	EVENTRORRAFIA VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 8,634,650
	5475	**PLASTIA DE PARED ABDOMINAL**			
2711	547501	REPARACIÓN DE DIASTASIS DE RECTOS ABDOMINALES VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2712	547502	REPARACIÓN DE DIASTASIS DE RECTOS ABDOMINALES VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2713	547503	PLASTIA DE PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 717,990
2714	547504	PLASTIA DE PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	$ 6,875,542
2715	547505	RECONSTRUCCIÓN DE PARED ABDOMINAL ANATÓMICA Y FUNCIONAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2716	547506	RECONSTRUCCIÓN DE PARED ABDOMINAL ANATÓMICA Y FUNCIONAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5476	**RESECCIÓN DE QUISTE VITELINO O SENO UMBILICAL**			
2717	547601	RESECCIÓN DE QUISTE VITELINO O SENO UMBILICAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	5477	**CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL CON O SIN DISPOSITIVO**			
2718	547701	CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL CON O SIN DISPOSITIVO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2719	547702	RETIRO DE DISPOSITIVO PARA CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2720	547703	SUSTITUCIÓN O CAMBIO DE DISPOSITIVO PARA CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	549	**OTROS PROCEDIMIENTOS DE LA REGIÓN ABDOMINAL**			
	Incluye:	AQUEL POR VÍA LAPAROTOMÍA, LAPAROSCOPIA, VÍA PERCUTÁNEA O PUNCIÓN, ENTRE OTRAS TÉCNICAS	NO	-	$ -
2721	549005	COLOCACIÓN DE CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2722	549007	COLOCACIÓN DE CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5492	**EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LA CAVIDAD PERITONEAL**			
2723	549201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO), POR LAPAROTOMÍA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 556,766
2724	549202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO), POR LAPAROSCOPIA	SI	PROPIA	$ 4,672,513
	5493	**CREACIÓN FÍSTULA CUTÁNEOPERITONEAL**			
2725	549301	CREACIÓN DE FÍSTULA CUTÁNEOPERITONEAL	NO	-	$ -
	5494	**CREACIÓN DERIVACIÓN [CORTOCIRCUITO] PERITONEO-VASCULAR**			
2726	549401	CREACIÓN DE DERIVACIÓN [CORTOCIRCUITO] PERITONEO - VASCULAR	NO	-	$ -
	5495	**INCISIÓN DE PERITONEO**			
2727	549501	PLICATURA DE PERITONEO [NOBLE MODIFICADA]	NO	-	$ -
	5496	**INYECCIÓN DE AIRE EN LA CAVIDAD PERITONEAL**			
2728	549601	INYECCIÓN DE AIRE EN CAVIDAD PERITONEAL	NO	-	$ -
	5497	**INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DE ACCIÓN LOCAL EN LA CAVIDAD PERITONEAL**			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
2729	549701	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DE ACCIÓN LOCAL EN CAVIDAD PERITONEAL	NO	-	$ -
	5498	**DIÁLISIS PERITONEAL**			
	Incluye:	AQUELLA POR INSUFICIENCIA RENAL AGUDA O CRÓNICA, ENTRE OTRAS CAUSAS			
2730	549801	DIÁLISIS PERITONEAL MANUAL	NO	-	$ -
2731	549802	DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA	NO	-	$ -
	55	**PROCEDIMIENTOS EN RIÑÓN**			
	Incluye:	PROCEDIMIENTOS SOBRE PELVIS RENAL			
	Simultáneo:	URETERECTOMÍA (56.4.) SI NO SE DESCRIBE COMO NEFROURETERECTOMÍA (55.5.1.); CODIFICAR ADEMÁS CUALQUIER ESCISIÓN SIMULTÁNEA DE GANGLIOS LINFÁTICOS (40.5.3. - 40.5.5.) CISTECTOMÍAS PARCIALES (57.6.)			
	550	**NEFROTOMÍA Y NEFROSTOMÍA**			
	5501	**NEFROTOMÍA**			
2732	550101	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE RENAL POR NEFROTOMÍA POR VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2733	550102	EXPLORACIÓN DE RIÑÓN POR NEFROTOMÍA	NO	-	$ -
2734	550104	DRENAJE DE COLECCIÓN RENAL POR NEFROTOMÍA	NO	-	$ -
2735	550120	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE RENAL POR LAPAROSCOPIA	NO	-	$ -
	5502	**NEFROSTOMÍAS**			
2736	550201	NEFROSTOMÍA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2737	550203	NEFROSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	551	**PIELOTOMÍA Y PIELOSTOMÍA**			
	5511	**PIELOTOMÍA**			
2738	551101	EXPLORACIÓN DE PELVIS RENAL POR PIELOTOMÍA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2739	551102	EXPLORACIÓN DE PELVIS RENAL POR PIELOTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5512	**PIELOSTOMÍA**			
2740	551201	PIELOSTOMÍA O INSERCIÓN DE TUBO PARA DRENAJE DE PELVIS RENAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2741	551203	PIELOSTOMÍA O INSERCIÓN DE TUBO PARA DRENAJE DE PELVIS RENAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2742	551204	RETIRO DE PIELOSTOMÍA	NO	-	$ -
	552	**PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN RIÑÓN Y TEJIDOS PERIRRENALES**			
	5521	**NEFROSCOPIA**			
2743	552101	NEFROSCOPIA VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
2744	552102	NEFROSCOPIA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2745	552103	NEFROSCOPIA VÍA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA	NO	-	$ -
	5522	**PIELOSCOPIA**			
2746	552201	PIELOSCOPIA VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
2747	552202	PIELOSCOPIA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2748	552203	PIELOSCOPIA VÍA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA	NO	-	$ -
	5526	**BIOPSIA DE RIÑÓN O TEJIDOS PERIRRENALES**			
2749	552601	BIOPSIA RIÑÓN POR LUMBOTOMÍA	NO	-	$ -
2750	552602	BIOPSIA RIÑÓN POR LAPAROTOMÍA	NO	-	$ -
2751	552604	BIOPSIA DE RIÑÓN VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
2752	552605	BIOPSIA DE RIÑÓN VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2753	552606	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES POR LUMBOTOMÍA	NO	-	$ -
2754	552607	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES POR LAPAROTOMÍA	NO	-	$ -
2755	552608	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
2756	552609	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
	553	ESCISIÓN LOCAL DE LESIÓN RENAL			
	5531	ESCISIÓN LOCAL O ABLACIÓN DE LESIÓN RENAL			
2757	553101	ESCISIÓN LOCAL O ABLACIÓN DE LESIÓN RENAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2758	553102	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN PIELICA	NO	-	$ -
2759	553103	ESCISIÓN LOCAL O ABLACIÓN DE LESIÓN RENAL VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
2760	553104	ESCISIÓN LOCAL O ABLACIÓN DE LESIÓN RENAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2761	553105	DIVERTICULECTOMÍA U OBLITERACIÓN DE DIVERTÍCULO DE CALIZ VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2762	553106	DIVERTICULECTOMÍA U OBLITERACIÓN DE DIVERTÍCULO DE CALIZ VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
2763	553107	DIVERTICULECTOMÍA U OBLITERACIÓN DE DIVERTÍCULO DE CALIZ VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2764	553108	ABLACIÓN DE LESIÓN EN PELVIS RENAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	554	NEFRECTOMÍAS PARCIALES			
	Excluye:	NEFROURETERECTOMÍA (55.5.1.)			
	5540	NEFRECTOMÍA PARCIAL			
2765	554001	NEFRECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROTOMÍA	NO	-	$ -
2766	554002	NEFRECTOMÍA PARCIAL POR LUMBOTOMÍA	NO	-	$ -
2767	554003	NEFRECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	NO	-	$ -
	5541	HEMINEFRECTOMÍA			
2768	554102	HEMINEFRECTOMÍA POR LUMBOTOMÍA	NO	-	$ -
2769	554103	HEMINEFRECTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	NO	-	$ -
2770	554111	HEMINEFRECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA	NO	-	$ -
	555	NEFRECTOMÍA TOTAL			
	Simultáneo:	CODIFICAR ADEMAS CUALQUIER ESCISIÓN SIMULTÁNEA DE GANGLIOS LINFÁTICOS (40.5.3. - 40.5.5.)			
	5551	NEFROURETERECTOMÍA			
2771	555101	NEFROURETERECTOMÍA CON SEGMENTO DE VEJIGA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2772	555102	NEFROURETERECTOMÍA TOTAL (UNILATERAL)	NO	-	$ -
2773	555103	NEFROURETERECTOMÍA CON SEGMENTO VESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5552	NEFRECTOMÍA DE RIÑÓN RESIDUAL O ÚNICO			
2774	555201	NEFRECTOMÍA DE RIÑÓN RESIDUAL O ÚNICO POR LUMBOTOMÍA	NO	-	$ -
2775	555202	NEFRECTOMÍA DE RIÑÓN RESIDUAL O ÚNICO POR LAPAROTOMÍA	NO	-	$ -
2776	555203	NEFRECTOMÍA DE RIÑÓN RESIDUAL O ÚNICO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5556	NEFRECTOMÍA SIMPLE (UNILATERAL TOTAL)			
	Simultáneo:	BIOPSIA DE ESTRUCTURA LINFÁTICA (40.1.1.), DISECCIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO REGIONAL (40.3. - 40.5.); EXPLORACIÓN RETROPERITONEAL (59.0.1.)			
2777	555601	NEFRECTOMÍA (OBTENCIÓN DE ÓRGANO)	NO	-	$ -
2778	555603	NEFRECTOMÍA DE DONANTE VIVO POR LUMBOTOMÍA	NO	-	$ -
2779	555604	NEFRECTOMÍA DE DONANTE VIVO POR LAPAROTOMÍA	NO	-	$ -
2780	555605	NEFRECTOMÍA DE DONANTE VIVO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
2781	555606	RESECCIÓN DE RIÑÓN UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMÍA SIMPLE] POR LUMBOTOMÍA	NO	-	$ -
2782	555607	RESECCIÓN DE RIÑÓN UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMÍA SIMPLE] POR LAPAROTOMÍA	NO	-	$ -
2783	555608	RESECCIÓN DE RIÑÓN UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMÍA SIMPLE] VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5557	**NEFRECTOMÍA RADICAL**			
2784	555702	NEFRECTOMÍA RADICAL POR LUMBOTOMÍA	NO	-	$ -
2785	555703	NEFRECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMÍA	NO	-	$ -
2786	555721	NEFRECTOMÍA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	NO	-	$ -
	557	**NEFROPEXIA**			
	5570	**NEFROPEXIA, FIJACIÓN O SUSPENSIÓN DE RIÑÓN ECTÓPICO (FLOTANTE)**			
2787	557001	NEFROPEXIA POR VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2788	557021	NEFROPEXIA POR LAPAROSCOPIA	NO	-	$ -
	558	**OTRAS REPARACIONES EN RIÑÓN**			
	5581	**NEFRORRAFIA**			
2789	558101	NEFRORRAFIA O SUTURA DE LACERACIÓN RENAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2790	558121	NEFRORRAFIA POR LAPAROSCOPIA	NO	-	$ -
	5582	**CIERRE DE FÍSTULA NEFROCUTÁNEA**			
2791	558202	CIERRE DE NEFROSTOMÍA O PIELOSTOMÍA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2792	558203	CIERRE DE NEFROSTOMÍA O PIELOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5583	**CIERRE DE OTRA FÍSTULA DE RIÑÓN Y PELVIS RENAL**			
2793	558301	CIERRE DE FÍSTULA NEFROVISCERAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2794	558302	CIERRE DE FÍSTULA NEFROVISCERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5585	**SINFISIOTOMÍA DE RIÑÓN EN HERRADURA**			
2795	558501	SINFISIOTOMÍA DE RIÑÓN EN HERRADURA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2796	558502	SINFISIOTOMÍA DE RIÑÓN EN HERRADURA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5586	**ANASTOMOSIS DE RIÑÓN**			
2797	558601	NEFRO-PIELO-URETEROSTOMÍA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2798	558602	NEFRO-PIELO-URETEROSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2799	558603	ANASTOMOSIS PIELO-URETERO-VESICAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	Incluye:	REIMPLANTE URETERAL			
2800	558604	ANASTOMOSIS PIELO-URETERO-VESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2801	558605	ANASTOMOSIS URETERO CALICIAL O NEFROCALICOSTOMÍA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2802	558606	ANASTOMOSIS URETERO CALICIAL O NEFROCALICOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2803	558607	NEFROENTEROSTOMÍA CUTÁNEA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2804	558608	NEFROENTEROSTOMÍA CUTÁNEA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5587	**CORRECCIÓN DE UNIÓN URETEROPÉLVICA (PIELOPLASTIA) (REANASTOMOSIS URETEROPÉLVICA)**			
	Incluye:	CON REUBICACIÓN DE VASOS RENALES ABERRANTES; AQUELLA EN RIÑÓN ÚNICO			
2805	558701	PIELOPLASTIA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2806	558720	PIELOPLASTIA ENDOSCOPICA (POR ENDOPIELOTOMÍA O ANTEROGRADA)	NO	-	$ -
2807	558730	PIELOPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
2808	558740	PIELOPLASTIA ENDOSCOPICA (RETRÓGRADA)	NO	-	$ -
	5588	**LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS PIÉLICAS**			
2809	558801	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS PIÉLICAS O URETEROPIÉLICAS POR VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2810	558811	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS PIÉLICAS O URETEROPIÉLICAS POR LAPAROSCOPIA	NO	-	$ -
	559	**OTROS PROCEDIMIENTOS EN RIÑÓN**			
	Excluye:	URETEROLISIS CON LIBERACIÓN O REPOSICIONAMIENTO URÉTER (59.0.2.); OTRAS LISIS DE ADHERENCIAS PERIRRENALES O PERIURETERALES (59.0.3.)			
	5594	**REEMPLAZO CATÉTER DE PIELOSTOMÍA**			
2811	559401	REEMPLAZO DE CATÉTER DE PIELOSTOMÍA	NO	-	$ -
	5595	**PERFUSIÓN LOCAL EN RIÑÓN**			
2812	559501	PERFUSIÓN LOCAL DE RIÑÓN	NO	-	$ -
	5596	**OTRAS INYECCIONES DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN RIÑÓN**			
	56	**PROCEDIMIENTOS EN URÉTER**			
	Excluye:	NEFROURETERECTOMÍA (55.5.1.)			
	561	**MEATOTOMÍA**			
	5611	**MEATOTOMÍA URETERAL**			
2813	561101	MEATOTOMÍA URETERAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2814	561102	MEATOTOMÍA URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	562	**URETEROTOMÍA**			
	Excluye:	DERIVACIÓN URINARIA (56.5.1. - 56.5.7.); EXTRACCIÓN DE CÁLCULO O CUERPO EXTRAÑO DEL SISTEMA URINARIO (59.2.)			
	5621	**EXPLORACIÓN DE URÉTER**			
2815	562101	EXPLORACIÓN DE URÉTER POR URETEROTOMÍA (VÍA ABIERTA)	NO	-	$ -
	563	**PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN URÉTER**			
	5631	**URETEROSCOPIA O URETERORRENOSCOPIA**			
	Incluye:	DILATACIÓN URETERAL			
2816	563101	URETEROSCOPIA ANTERÓGRADA DIAGNÓSTICA	NO	-	$ -
2817	563102	URETEROSCOPIA RETRÓGRADA DIAGNÓSTICA	NO	-	$ -
	5633	**BIOPSIA CERRADA ENDOSCÓPICA O LAPAROSCÓPICA DE URÉTER**			
2818	563301	BIOPSIA DE URÉTER ANTERÓGRADA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
2819	563311	BIOPSIA DE URÉTER RETRÓGRADA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
2820	563321	BIOPSIADE URÉTER VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5634	**BIOPSIA ABIERTA DE URÉTER**			
2821	563401	BIOPSIA DE URÉTER VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	5635	**ENDOSCOPIA DE CONDUCTO DE DERIVACIÓN URINARIA**			
2822	563510	ENDOSCOPIA (FLEXIBLE) DEL CONDUCTO ILEAL	NO	-	$ -
2823	563520	ENDOSCOPIA (FLEXIBLE) DEL CONDUCTO COLONICO	NO	-	$ -
	564	**URETERECTOMÍA**			
	Excluye:	CIERRE DE URETEROSTOMÍA (FÍSTULA URETEROCUTÁNEA) (56.8.3.); CIERRE DE OTRAS FÍSTULAS DE URÉTER (56.8.4.)			
	Simultáneo:	CODIFICAR TAMBIÉN ANASTOMOSIS PARA DERIVACIONES URINARIAS (56.5.1. - 56.5.7.); OTRA ANASTOMOSIS O DERIVACIÓN DE URÉTER (56.7.)			
	5641	**URETERECTOMÍA PARCIAL**			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
	Excluye:	BIOPSIA CERRADA ENDOSCÓPICA O LAPAROSCÓPICA DE URÉTER (56.3.3.); BIOPSIA ABIERTA DE URÉTER (56.3.4.)			
2824	564101	URETERECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2825	564111	URETERECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	NO	-	$ -
2826	564120	ESCISIÓN DE LESIÓN URETERAL O PARA URETERAL	NO	-	$ -
2827	564121	ABLACIÓN DE LESIÓN URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
2828	564130	ACORTAMIENTO O REMODELACIÓN DE URÉTER CON REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL	NO	-	$ -
2829	564140	ACORTAMIENTO O REMODELACIÓN DE URÉTER CON REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL POR LAPAROSCOPIA	NO	-	$ -
	5642	**URETERECTOMÍA TOTAL**			
2830	564201	URETERECTOMÍA TOTAL O RESIDUAL POR VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2831	564211	URETERECTOMÍA TOTAL O RESIDUAL POR LAPAROSCOPIA	NO	-	$ -
	565	**FORMACIÓN DE DERIVACIONES URINARIAS**			
	5651	**FORMACIÓN DE CONDUCTO ILEAL SIN TUNELIZACIÓN DE URÉTER**			
2832	565101	URETEROILEOSTOMÍA CUTÁNEA [CIRUGÍA DE BRICKER]	NO	-	$ -
	5652	**FORMACIÓN DE CONDUCTO COLÓNICO CON TUNELIZACIÓN DE URÉTER**			
2833	565201	URETEROSIGMOIDOSTOMÍA	NO	-	$ -
2834	565202	ANASTOMOSIS URETEROCOLÓNICA TUNELIZADA	NO	-	$ -
	5653	**APENDICOVESICOSTOMÍA CUTÁNEA**			
2835	565301	APENDICOVESICOSTOMÍA CUTÁNEA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2836	565302	APENDICOVESICOSTOMÍA CUTÁNEA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5654	**OTRO REEMPLAZO DE URÉTER POR INTESTINO**			
2837	565410	URETERONEOCECOCISTOPLASTIA	NO	-	$ -
	Incluye:	URETERONEOILEOCECOCISTOPLASTIA [OPERACIÓN DE GITTES]			
	5656	**URETEROENTEROSTOMÍAS CUTÁNEAS**			
2838	565601	URETEROENTEROSTOMÍA CUTÁNEA	NO	-	$ -
2839	565610	URETEROCOLOSTOMÍA	NO	-	$ -
	5657	**OTRAS DERIVACIONES URINARIAS**			
2840	565710	URETERONEOPROCTOSTOMÍA (ANASTOMOSIS DE URÉTERES A RECTO AISLADO IN SITU) [OPERACIÓN DE HEINZ-BOYER]	NO	-	$ -
	5659	**REVISIÓN DE ANASTOMOSIS URETERO INTESTINAL**			
2841	565901	REVISIÓN DE ANASTOMOSIS URETERO INTESTINAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2842	565902	REVISIÓN DE ANASTOMOSIS URETERO INTESTINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	566	**OTRAS DERIVACIONES URINARIAS EXTERNAS**			
	5660	**URETEROSTOMÍA CUTANEA**			
2843	566001	URETEROSTOMÍA CUTÁNEA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2844	566002	URETEROSTOMÍA CUTÁNEA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5662	**REVISIÓN DE URETEROSTOMÍA CUTÁNEA**			
2845	566201	REVISIÓN DE ESTOMA DE URETEROSTOMÍA CUTÁNEA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2846	566202	REVISIÓN DE ESTOMA DE URETEROSTOMÍA CUTÁNEA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	567	**OTRA ANASTOMOSIS O DERIVACIÓN DE URÉTER**			
	5674	**URETERONEOCISTOSTOMÍA**			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
2847	567401	URETERONEOCISTOSTOMÍA POR ANASTOMOSIS O REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2848	567402	URETERONEOCISTOSTOMÍA POR ANASTOMOSIS O REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2849	567403	URETERONEOCISTOSTOMÍA CON TÉCNICA DE ALARGAMIENTO VESICAL (CON COLGAJO O PLIEGUE VESICAL) VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2850	567404	URETERONEOCISTOSTOMÍA CON TÉCNICA DE ALARGAMIENTO VESICAL (CON COLGAJO O PLIEGUE VESICAL) VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2851	567405	REANASTOMOSIS URETERO-VESICAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2852	567406	REANASTOMOSIS URETERO-VESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5675	**TRANSURETERO-URETEROSTOMÍA**			
2853	567501	TRANSURETERO-URETEROSTOMÍA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2854	567502	TRANSURETERO-URETEROSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	568	**REPARACIONES DE URÉTER**			
	5682	**SUTURA DE LACERACIÓN DE URÉTER O URETERORRAFIA**			
2855	568201	SUTURA DE LACERACIÓN DE URÉTER O URETERORRAFIA VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 779,457
2856	568202	SUTURA DE LACERACIÓN DE URÉTER O URETERORRAFIA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5683	**CIERRE DE URETEROSTOMÍA (FÍSTULA URETEROCUTÁNEA)**			
2857	568301	CIERRE DE URETEROSTOMÍA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	5684	**CIERRE DE OTRAS FÍSTULAS DE URÉTER**			
2858	568401	CIERRE DE FÍSTULA URETERO-ENTÉRICA O URETEROVISCERAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2859	568402	CIERRE DE FÍSTULA URETERO-ENTÉRICA O URETEROVISCERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2860	568403	FISTULECTOMÍA VESICO-URETERO-VAGINAL Y REIMPLANTE URETERAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2861	568404	FISTULECTOMÍA VESICO-URETERO-VAGINAL Y REIMPLANTE URETERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5687	**URETEROPLASTIA**			
2862	568701	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2863	568702	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE URÉTER POR LAPAROSCOPIA	NO	-	$ -
	5689	**OTRAS REPARACIONES DE URÉTER**			
2864	568901	INJERTO DE URÉTER VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2865	568902	INJERTO DE URÉTER VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2866	568903	RESECCIÓN DE URETEROCELE Y REIMPLANTE DE URÉTER IPSILATERAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2867	568904	RESECCIÓN DE URETEROCELE Y REIMPLANTE DE URÉTER IPSILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2868	568905	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE URETEROCELE	NO	-	$ -
2869	568906	REEMPLAZO DE URÉTER CON SEGMENTO ILEAL IMPLANTADO EN VEJIGA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2870	568907	REEMPLAZO DE URÉTER CON SEGMENTO ILEAL IMPLANTADO EN VEJIGA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	569	**OTROS PROCEDIMIENTOS EN URÉTER**			
	5690	**DILATACIÓN URETERAL**			
2871	569001	DILATACIÓN DE MEATO URETERAL	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
2872	569002	DILATACIÓN URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	5691	**LIGADURA DE URÉTER**			
2873	569101	LIGADURA DE URÉTER VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2874	569102	LIGADURA DE URÉTER VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5698	**INFILTRACIÓN O INYECCIÓN PARAURETERAL**			
2875	569801	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN PARAURETERAL	NO	-	$ -
	57	**PROCEDIMIENTOS EN VEJIGA**			
	Excluye:	EXENTERACIÓN PÉLVICA (68.8.); SUSPENSIÓN URETRO VESICAL (59.5.)			
	570	**DRENAJE TRANSURETRAL DE VEJIGA**			
	5701	**DRENAJE DE VEJIGA SIN INCISIÓN**			
2876	570101	LIMPIEZA Y DRENAJE TRANSURETRAL DE VEJIGA	NO	-	$ -
	5705	**HEMOSTASIA VESICAL O CONTROL DE HEMORRAGIA**			
2877	570501	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,001,042
2878	570502	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2879	570503	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
2880	570504	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA POR ABLACIÓN	NO	-	$ -
	571	**CISTOTOMÍAS Y CISTOSTOMÍAS**			
	Excluye:	CISTOTOMÍAS Y CISTOSTOMÍAS COMO ACCESO OPERATORIO (OMITIR CÓDIGO)			
	5711	**CISTOTOMÍA**			
2881	571102	CISTOTOMÍA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2882	571104	CISTOTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5712	**CISTOSTOMÍA**			
2883	571201	CISTOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2884	571210	CISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 717,990
2885	571220	CISTOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
	572	**VESICOSTOMÍA**			
	Incluye:	CREACIÓN DE UNA ABERTURA PERMANENTE ENTRE VEJIGA Y LA PIEL USANDO UN COLGAJO			
	Excluye:	CISTOSTOMÍA (57.1.2.)			
	5721	**OTRA VESICOSTOMÍA**			
2886	572101	VESICOSTOMÍA (CUTÁNEA)	NO	-	$ -
	5722	**REVISIÓN DE VESICOSTOMÍA**			
2887	572201	REVISIÓN DE VESICOSTOMÍA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	573	**PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN VEJIGA**			
	5731	**CISTOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA (CISTOSTOMÍA)**			
2888	573101	CISTOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL O CISTOSTOMÍA	NO	-	$ -
2889	573102	CISTOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA CONGÉNITO	NO	-	$ -
2890	573103	CISTOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA TRAUMÁTICO	NO	-	$ -
	5733	**BIOPSIA DE VEJIGA**			
2891	573301	BIOPSIA ÚNICA DE VEJIGA TRANSURETRAL	NO	-	$ -
2892	573302	BIOPSIA MÚLTIPLE DE VEJIGA TRANSURETRAL	NO	-	$ -
2893	573303	BIOPSIA ÚNICA DE VEJIGA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2894	573304	BIOPSIA MÚLTIPLE DE VEJIGA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5734	**BIOPSIA DE VEJIGA VÍA ABIERTA**			
2895	573401	BIOPSIA ÚNICA DE VEJIGA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2896	573402	BIOPSIA MÚLTIPLE DE VEJIGA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	5735	**BIOPSIA TEJIDO PERIVESICAL**			
2897	573501	BIOPSIA DE TEJIDO PERIVESICAL	NO	-	$ -
	574	**ESCISIÓN O ABLACIÓN TRANSURETRAL DE TEJIDO VESICAL**			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
	5741	**ABLACIÓN TRANSURETRAL DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES VESICALES**			
2898	574101	ABLACIÓN DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES VESICALES TRANSURETRAL	NO	-	$ -
	5742	**OTRA ESCISIÓN O ABLACIÓN TRANSURETRAL DE TEJIDO O LESIÓN VESICAL**			
2899	574201	RESECCIÓN DE LESIÓN VESICAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
2900	574202	FULGURACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN VESICAL	NO	-	$ -
2901	574203	ABLACIÓN DE LESIÓN VESICAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	575	**OTRA ESCISIÓN O ABLACIÓN DE TEJIDO VESICAL**			
	Excluye:	ESCISIÓN O ABLACIÓN TRANSURETRAL DE TEJIDO VESICAL (57.4.)			
	5751	**RESECCIÓN DE URACO**			
2902	575103	RESECCIÓN DE SENO URACAL DE VEJIGA (URACOVESICAL) VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	Incluye:	AQUELLA POR QUISTE URACAL			
2903	575104	RESECCIÓN DE SENO URACAL DE VEJIGA (URACOVESICAL) VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	Incluye:	AQUELLA POR QUISTE URACAL			
2904	575105	RESECCIÓN DE FÍSTULA URACAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2905	575106	RESECCIÓN DE FÍSTULA URACAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2906	575107	RESECCIÓN DE URACO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2907	575108	RESECCIÓN DE URACO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5752	**ESCISIÓN O ABLACIÓN ABIERTA DE OTRA LESIÓN O TEJIDO VESICAL**			
2908	575202	RESECCIÓN O FULGURACIÓN SUPRAPÚBICA DE LESIÓN VESICAL, VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2909	575203	ENDOMETRECTOMÍA DE VEJIGA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2910	575204	ENDOMETRECTOMÍA DE VEJIGA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2911	575205	RESECCIÓN O FULGURACIÓN SUPRAPÚBICA DE LESIÓN VESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2912	575206	RESECCIÓN DE DIVERTÍCULO VESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	576	**CISTECTOMÍAS PARCIALES**			
	5760	**CISTECTOMÍA PARCIAL**			
2913	576001	CISTECTOMÍA PARCIAL, VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2914	576011	CISTECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	NO	-	$ -
2915	576060	RESECCIÓN DE CUELLO VESICAL TRANSVESICAL	NO	-	$ -
2916	576061	RESECCIÓN TRANSURETRAL (ENDOSCÓPICA) DE CUELLO VESICAL	NO	-	$ -
	577	**CISTECTOMÍAS TOTALES Y RADICALES**			
	5773	**CISTECTOMÍA TOTAL O RADICAL**			
	Excluye:	EXENTERACIÓN PÉLVICA (68.8.)			
2917	577301	EXTIRPACIÓN TOTAL DE VEJIGA URINARIA [CISTECTOMÍA] VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2918	577302	EXTIRPACIÓN TOTAL DE VEJIGA URINARIA [CISTECTOMÍA] VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2919	577303	CISTECTOMÍA TOTAL CON URETRECTOMÍA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2920	577304	CISTECTOMÍA TOTAL CON URETRECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2921	577305	EXENTERACIÓN PÉLVICA MASCULINA (CON RECTO) VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2922	577306	EXENTERACIÓN PÉLVICA MASCULINA (CON RECTO) VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
2923	577307	ESCISIÓN O REMOCIÓN DE VEJIGA, PRÓSTATA, VESÍCULAS SEMINALES Y TEJIDO GRASO [CISTOPROSTATECTOMÍA] VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,490,958
2924	577308	ESCISIÓN O REMOCIÓN DE VEJIGA, PRÓSTATA, VESÍCULAS SEMINALES Y TEJIDO GRASO [CISTOPROSTATECTOMÍA] VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2925	577309	ESCISIÓN O REMOCIÓN DE VEJIGA, URETRA Y TEJIDO GRASO EN MUJER VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2926	577310	ESCISIÓN O REMOCIÓN DE VEJIGA, URETRA Y TEJIDO GRASO EN MUJER VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2927	577311	CISTOPROSTATECTOMÍA RADICAL POR LAPAROSCOPIA MÁS DERIVACIÓN URINARIA (CONDUCTO ILEAL O SIMILAR) VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2928	577312	CISTOPROSTATECTOMÍA RADICAL POR LAPAROSCOPIA MÁS DERIVACIÓN URINARIA (CONDUCTO ILEAL O SIMILAR) VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2929	577313	CISTOPROSTATECTOMÍA RADICAL MAS DERIVACÍÓN URINARIA (BOLSA CONTINENTE ORTOTÓPICA) VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2930	577314	CISTOPROSTATECTOMÍA RADICAL MÁS DERIVACÍÓN URINARIA (BOLSA CONTINENTE ORTOTÓPICA) VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2931	577315	CISTOPROSTATECTOMÍA RADICAL MÁS DERIVACÍON URINARIA (BOLSA CONTINENTE NO ORTÓTOPICA) VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2932	577316	CISTOPROSTATECTOMÍA RADICAL MÁS DERIVACÍON URINARIA (BOLSA CONTINENTE NO ORTÓTOPICA) VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	578	**REPARACIÓN O CORRECCIÓN EN VEJIGA**			
	Excluye:	OTRAS CORRECCIONES DE INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO (59.7.) CORRECCIÓN DE CISTOCELE Y RECTOCELE (70.5.) REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTÉTRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA (75.6.1.)			
	5781	**SUTURA DE LACERACIÓN VESICAL [CISTORRAFIA]**			
2933	578101	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO VESICAL [CISTORRAFIA] VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 717,990
2934	578111	SUTURA DE VEJIGA POR LAPAROSCOPIA	NO	-	$ -
	5782	**CIERRE DE CISTOSTOMÍA O VESICOSTOMÍA**			
2935	578201	CIERRE DE CISTOSTOMÍA (FISTULECTOMÍA VESICO-CUTÁNEA)	NO	-	$ -
2936	578202	CIERRE DE VESICOSTOMÍA	NO	-	$ -
	5783	**REPARACIÓN DE FÍSTULA VESICO-INTESTINAL**			
2937	578303	FISTULECTOMÍA RECTO-VESICAL O RECTO-VESICO-VAGINAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2938	578304	FISTULECTOMÍA RECTO-VESICAL O RECTO-VESICO-VAGINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
2939	578305	FISTULECTOMÍA VESICO-SIGMOIDO-VAGINAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2940	578306	FISTULECTOMÍA VESICO-SIGMOIDO-VAGINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	5784	**REPARACIÓN DE OTRA FÍSTULA DE VEJIGA**			
2941	578401	FISTULECTOMÍA CERVICO-VESICAL	NO	-	$ -
2942	578402	FISTULECTOMÍA VÉSICO-VAGINAL	NO	-	$ -
2943	578403	FISTULECTOMÍA UTERO-VESICAL (VESICOUTERINA)	NO	-	$ -
2944	578450	FISTULECTOMÍA URETRO-PERINEO-VESICAL	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
	5785	**CISTOURETROPLASTIA O PLASTIA DE CUELLO VESICAL**			
2945	578501	PLICATURA DE ESFÍNTER VESICAL	NO	-	$ -
2946	578502	CISTOURETROPLASTIA Y PLASTIA DE CUELLO VESICAL	NO	-	$ -
	5786	**REPARACIÓN EXTROFIA VESICAL**			
2947	578601	REPARACIÓN DE EXTROFIA VESICAL	NO	-	$ -
	5787	**RECONSTRUCCIÓN DE VEJIGA**			
2948	578701	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO AISLADO DE ÍLEON	NO	-	$ -
	Incluye:	ILEOCISTOPLASTIA			
2949	578702	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO DE COLON	NO	-	$ -
	Incluye:	COLOCISTOPLASTIA			
2950	578703	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO DE ESTÓMAGO	NO	-	$ -
	Incluye:	GASTROCISTOPLASTIA			
2951	578704	ÍLEO-CECO-CISTOPLASTIA	NO	-	$ -
	5788	**OTRA ANASTOMOSIS DE VEJIGA**			
2952	578801	ANASTOMOSIS DE VEJIGA CON SEGMENTO INTESTINAL	NO	-	$ -
2953	578802	ANASTOMOSIS CISTOCÓLICA	NO	-	$ -
	5789	**OTRA REPARACIÓN EN VEJIGA**			
	Excluye:	AQUELLA DESCRITA COMO URETROCISTOPEXIA			
2954	578901	CISTOPEXIA (SUSPENSIÓN VESICAL)	NO	-	$ -
2955	578910	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS NO OBSTÉTRICOS QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA (GRADO IV)	NO	-	$ -
	579	**OTROS PROCEDIMIENTOS EN VEJIGA**			
	5791	**ESFINTEROTOMÍA VESICAL**			
2956	579101	ESFINTEROTOMÍA VESICAL CERRADA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
2957	579102	ESFINTEROTOMÍA DE VEJIGA	NO	-	$ -
	5792	**DILATACIÓN CUELLO VESICAL**			
2958	579201	DILATACIÓN DE CUELLO VESICAL	NO	-	$ -
	5794	**INSERCIÓN DE DISPOSITIVOS URINARIOS (VESICAL)**			
2959	579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	NO	-	$ -
	5795	**REEMPLAZO DE DISPOSITIVOS URINARIOS (VESICAL)**			
2960	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	NO	-	$ -
	5799	**OTROS PROCEDIMIENTOS EN VEJIGA NO CLASIFICADOS BAJO OTRO CONCEPTO**			
2961	579901	ASPIRACIÓN DE VEJIGA VÍA PERCUTÁNEA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 217,602
2962	579930	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS EN VEJIGA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 717,990
2963	579950	PROCEDIMIENTO ANTI-INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA	NO	-	$ -
	58	**PROCEDIMIENTOS EN URETRA**			
	580	**INCISIÓN DE URETRA (URETROTOMÍAS Y URETROSTOMÍAS)**			
	Excluye:	INCISIÓN DE TEJIDO PERIURETRAL (58.9.1.), LIBERACIÓN DE ESTENOSIS URETRAL (58.5.) LITOTOMÍAS O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA (59.2.3.)			
	5800	**URETROTOMÍA**			
2964	580010	RESECCIÓN O ESCISIÓN DE TABIQUE URETRAL	NO	-	$ -
2965	580050	URETROTOMÍA INTERNA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
2966	580051	URETROTOMÍA INTERNA POR ABLACIÓN	NO	-	$ -
	5801	**URETROSTOMÍAS**			
2967	580101	URETROSTOMÍA	NO	-	$ -
2968	580110	URETROSTOMÍA PERINEAL	NO	-	$ -
	581	**PROCEDIMIENTOS EN ESFÍNTER URETRAL**			
	Excluye:	MEATOTOMÍA URETRAL INTERNA (58.5.0.10)			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
	5810	**MEATOTOMÍA URETRAL**			
2969	581010	MEATOTOMÍA URETRAL EXTERNA	NO	-	$ -
	582	**PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN URETRA Y TEJIDO PERIURETRAL**			
	5821	**URETROSCOPIAS PERINEALES**			
2970	582101	URETROSCOPIA PERINEAL	NO	-	$ -
	5823	**BIOPSIA DE URETRA**			
2971	582301	BIOPSIA DE URETRA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2972	582302	BIOPSIA DE URETRA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	5824	**BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL**			
2973	582401	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	583	**ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO URETRAL**			
	Excluye:	BIOPSIA DE URETRA (58.2.3.), INCISIÓN DE TEJIDO PERIURETRAL (58.9.1.) CIERRE DE OTRA FÍSTULA DE URETRA (58.4.3.), CISTECTOMÍAS TOTALES Y RADICALES (57.7.)			
	5832	**ESCISIÓN O ABLACIÓN ABIERTA DE LESIÓN O TEJIDO URETRAL**			
2974	583201	FULGURACIÓN DE LESIONES URETRALES, VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2975	583202	ESCISIÓN DE VALVA CONGÉNITA DE URETRA, VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2976	583203	RESECCIÓN O ABLACIÓN ABIERTA DE LESIÓN O TEJIDO URETRAL	NO	-	$ -
2977	583230	URETRECTOMÍA SIMPLE, VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
2978	583240	URETRECTOMÍA RADICAL, VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	584	**REPARACIÓN DE URETRA**			
	Excluye:	REPARACIÓN DE OTRAS LACERACIONES O DESGARROS OBSTÉTRICOS (75.6.)			
	5841	**URETRORRAFIA**			
2979	584101	URETRORRAFIA FEMENINA	NO	-	$ -
2980	584102	URETRORRAFIA PENEANA	NO	-	$ -
2981	584103	URETRORRAFIA PERINEAL	NO	-	$ -
	5842	**CIERRE URETROSTOMÍA**			
2982	584201	CIERRE DE URETROSTOMÍA	NO	-	$ -
	5843	**CIERRE DE OTRA FÍSTULA DE URETRA**			
2983	584301	CIERRE DE FÍSTULA URETRORECTAL	NO	-	$ -
2984	584302	CIERRE DE FÍSTULA URETRO-PERINEO-ESCROTAL	NO	-	$ -
2985	584303	RESECCIÓN DE FÍSTULA URETROCUTÁNEA	NO	-	$ -
2986	584304	CIERRE DE FÍSTULA URETRO -VAGINAL	NO	-	$ -
2987	584305	CIERRE DE FÍSTULA DE NEOURETRA	NO	-	$ -
	5844	**REANASTOMOSIS DE URETRA**			
2988	584401	ANASTOMOSIS DE URETRA - URETRA	NO	-	$ -
2989	584402	REVISIÓN DE ANASTOMOSIS DE URETRA	NO	-	$ -
	5845	**REPARACIÓN DE EPISPADIAS O HIPOSPADIAS**			
2990	584501	CORRECCIÓN DE EPISPADIAS O HIPOSPADIAS	NO	-	$ -
2991	584530	MEATOPLASTIA, GLANDULOPLASTIA, AVANZAMIENTO [MAGPI]	NO	-	$ -
	5846	**OTRA RECONSTRUCCIÓN EN URETRA**			
2992	584601	URETROPLASTIA TRANSPÚBICA	NO	-	$ -
2993	584602	URETROPLASTIA CON OTROS TEJIDOS (CON INJERTO LIBRE DE MUCOSA VESICAL)	NO	-	$ -
2994	584603	URETROPLASTIA PERINEAL	NO	-	$ -
	5847	**MEATOPLASTIAS URETRALES**			
2995	584701	MEATOPLASTIA URETRAL	NO	-	$ -
	5849	**OTRA CORRECCIÓN EN URETRA**			
2996	584901	MARSUPIALIZACIÓN DE DIVERTÍCULO URETRAL	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
	585	**LIBERACIÓN DE ESTENOSIS URETRAL**			
	5850	**URETROLISIS**			
2997	585001	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS EN URETRA [URETROLISIS]	NO	-	$ -
2998	585010	MEATOTOMÍA URETRAL INTERNA	NO	-	$ -
	586	**DILATACIÓN DE URETRA**			
2999	586101	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA EXTERNA	NO	-	$ -
3000	586102	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA INTERNA	NO	-	$ -
	5862	**DILATACIÓN UNIÓN URETROVESICAL**			
3001	586201	DILATACIÓN DE UNIÓN URETROVESICAL	NO	-	$ -
	5863	**DILATACIÓN URETRA POR SONDEO**			
3002	586301	DILATACIÓN DE URETRA POR SONDEO	NO	-	$ -
	588	**CATETERISMO URETRAL**			
	Excluye:	LITOTOMÍAS O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA (59.2.3.); LITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN (5.9.2.0.); PIELOGRAFÍAS			
	5882	**INSERCIÓN DE DISPOSITIVO MÉDICO EN URETRA**			
3003	588201	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO MÉDICO URETRAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
3004	588202	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO MÉDICO URETRAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	589	**OTROS PROCEDIMIENTOS EN URETRA Y TEJIDO PERIURETRAL**			
	5891	**INCISIÓN DE TEJIDO PERIURETRAL**			
3005	589110	DRENAJE DE GLÁNDULA BULBOURETRAL	NO	-	$ -
3006	589120	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIONES PERIURETRALES O URINOSOS	NO	-	$ -
	5892	**ESCISIÓN TEJIDO PERIURETRAL**			
3007	589201	ESCISIÓN DE TEJIDO PERIURETRAL	NO	-	$ -
	5893	**IMPLANTACIÓN DE DISPOSITIVO PARA CONTINENCIA URINARIA**			
3008	589302	IMPLANTACIÓN DE APARATO DE ESFÍNTER URINARIO INFLABLE VÍA ABDOMINAL	NO	-	$ -
3009	589303	IMPLANTACIÓN DE APARATO DE ESFÍNTER URINARIO INFLABLE VÍA PERINEAL	NO	-	$ -
3010	589304	IMPLANTACIÓN DE APARATO DE ESFÍNTER URINARIO INFLABLE VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
3011	589305	IMPLANTACIÓN DE DISPOSITIVO PERIURETRAL	NO	-	$ -
	5894	**RETIRO DE DISPOSITIVO PARA CONTINENCIA URINARIA**			
3012	589403	RETIRO DE APARATO DE ESFÍNTER URINARIO INFLABLE VÍA ABDOMINAL	NO	-	$ -
3013	589404	RETIRO DE APARATO DE ESFÍNTER URINARIO INFLABLE VÍA PERINEAL	NO	-	$ -
3014	589405	RETIRO DE APARATO DE ESFÍNTER URINARIO INFLABLE VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
3015	589406	RETIRO DE DISPOSITIVO PERIURETRAL	NO	-	$ -
	5895	**REVISIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO PARA CONTINENCIA URINARIA**			
3016	589501	REVISIÓN O SUSTITUCIÓN QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO DE ESFÍNTER URINARIO ARTIFICIAL VÍA ABDOMINAL	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
3017	589502	REVISIÓN O SUSTITUCIÓN QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO DE ESFÍNTER URINARIO ARTIFICIAL VÍA PERINEAL	NO	-	$ -
3018	589503	REVISIÓN O SUSTITUCIÓN QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO DE ESFÍNTER URINARIO ARTIFICIAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
3019	589504	REVISIÓN O SUSTITUCIÓN QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO PERIURETRAL	NO	-	$ -
	59	**OTROS PROCEDIMIENTOS EN EL TRACTO URINARIO**			
	590	**DISECCIÓN DE TEJIDO RETROPERITONEAL**			
	5901	**EXPLORACIÓN RETROPERITONEAL**			
3020	590101	EXPLORACIÓN RETROPERITONEAL (LUMBOTOMÍA EXPLORADORA) VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
3021	590111	EXPLORACIÓN RETROPERITONEAL (LUMBOTOMÍA EXPLORADORA) POR LAPAROSCOPIA	NO	-	$ -
	5902	**URETEROLISIS CON LIBERACIÓN O REPOSICIONAMIENTO URÉTER**			
3022	590201	URETEROLISIS CON LIBERACIÓN O REPOSICIONAMIENTO DE URÉTER	NO	-	$ -
	5903	**OTRAS LISIS DE ADHERENCIAS PERIRRENALES O PERIURETERALES**			
3023	590301	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS PERIURETERALES Y PERICALICIALES [URETEROLISIS] O [PIELOURETEROLISIS]	NO	-	$ -
3024	590311	URETEROLISIS O PIELOURETEROLISIS POR LAPAROSCOPIA	NO	-	$ -
	5904	**OTRA INCISIÓN DE TEJIDO PERIRRENAL O PERIURETERAL**			
3025	590401	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRRENAL	NO	-	$ -
	5905	**DRENAJE PERCUTÁNEO EN ÁREA PERIRRENAL**	NO	-	$ -
3026	590501	DRENAJE PERCUTÁNEO DE COLECCIÓN EN ÁREA PERIRRENAL	NO	-	$ -
	591	**INCISIÓN EN TEJIDO PERIVESICAL**			
	5911	**LIBERACIÓN O LISIS ADHERENCIAS PERIVESICALES**			
3027	591101	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS PERIVESICALES	SI	ISS 2001 + 40%	$ 832,986
	5919	**OTRA INCISIÓN DE TEJIDO PERIVESICAL**			
3028	591910	EXPLORACIÓN DE TEJIDO PERIVESICAL	NO	-	$ -
3029	591920	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN EN TEJIDO PERIVESICAL Y ESPACIO DE RETZIUS	NO	-	$ -
	592	**EXTRACCIÓN DE CÁLCULO O CUERPO EXTRAÑO DEL SISTEMA URINARIO**			
	5920	**LITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN**			
3030	592001	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
3031	592002	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
3032	592003	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
3033	592004	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA ENDOSCÓPICA RETRÓGADA	NO	-	$ -
3034	592005	PIELOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
3035	592006	PIELOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
3036	592007	PIELOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
3037	592008	PIELOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VÍA ENDOSCÓPICA RETRÓGADA	NO	-	$ -
	5922	**LITOTOMÍAS O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA**			
3038	592201	CISTOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
3039	592202	CISTOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
3040	592203	CISTOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
3041	592204	CISTOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	5923	**LITOTOMÍAS O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA**			
3042	592301	URETROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
3043	592302	URETROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
3044	592303	URETROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	5924	**LITOTRICIAS URINARIAS**			
3045	592401	LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) INTRACORPÓREA DE CÁLCULOS EN VÍA URINARIA	NO	-	$ -
	Incluye:	AQUELLA POR MÉTODOS ELECTROHIDRÁULICOS, ELECTROMECÁNICOS, LÁSER O ULTRASONIDO ENTRE OTROS			
3046	592402	LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) EXTRACORPÓREA DE CÁLCULOS SIMPLES EN VÍA URINARIA	NO	-	$ -
3047	592403	LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) EXTRACORPÓREA DE CÁLCULOS COMPLEJOS EN VÍA URINARIA	NO	-	$ -
	593	**PROCEDIMIENTOS EN UNIÓN URETROVESICAL**			
	5931	**PLICATURA DE UNIÓN URETROVESICAL**			
3048	593101	PLICATURA URETRAL	NO	-	$ -
	595	**SUSPENSIÓN URETRO VESICAL**			
	5951	**SUSPENSIÓN URETRAL RETROPÚBICA**			
3049	595101	SUSPENSIÓN URETRO VESICAL RETROPÚBICA	NO	-	$ -
3050	595102	PEXIA URETRAL RETROPÚBICA	NO	-	$ -
3051	595103	URETROCISTOPEXIA POR LAPAROSCOPIA	SI	PROPIA	$ 8,236,011
	596	**SUSPENSIÓN PARAURETRAL**			
	5961	**SUSPENSIÓN PARAURETRAL O PERIURETRAL**			
3052	596101	SUSPENSIÓN PARAURETRAL ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
3053	596102	PEXIA PARAURETRAL O PERIURETRAL	NO	-	$ -
	597	**OTRAS CORRECCIONES DE INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO**			
	5971	**PROCEDIMIENTOS PARA SUSPENSIÓN URETROVESICAL**			
3054	597101	CISTOURETROPEXIA CON DISPOSITIVO (SUSPENSIÓN DEL MÚSCULO ELEVADOR)	NO	-	$ -
3055	597104	CISTOURETROPEXIA VAGINAL	SI	ISS 2001 + 40%	$ 393,449
3056	597105	AJUSTE DE DISPOSITIVO DE CISTOURETROPEXIA	NO	-	$ -
3057	597106	REVISIÓN O RETIRO DE DISPOSITIVO DE CISTOURETROPEXIA	NO	-	$ -
	5972	**INYECCIONES EN VEJIGA, CUELLO VESICAL O INTRAURETRAL**			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
3058	597201	INYECCIÓN DE IMPLANTE EN CUELLO DE VEJIGA O INTRAURETRAL	NO	-	$ -
3059	597202	INYECCIÓN DE TOXINA BOTULÍNICA INTRAVESICAL	NO	-	$ -
3060	597210	INYECCIÓN ENDOSCÓPICA DE IMPLANTE EN CUELLO VESICAL O INTRAURETRAL	NO	-	$ -
3061	597251	INYECCIÓN PERIURETRAL ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	5979	**OTRAS URETROPEXIAS**			
3062	597910	URETROPEXIA ANTERIOR	NO	-	$ -
3063	597920	URETROPLASTIA DE AMPLIACIÓN	NO	-	$ -
3064	597940	URETROCOLPOPEXIA VÍA VAGINAL O ABDOMINAL	NO	-	$ -
3065	597941	URETROCOLPOPEXIA REPRODUCIDA VÍA VAGINAL O ABDOMINAL	NO	-	$ -
3066	597990	REPARACIÓN DE INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO	NO	-	$ -
	598	**CATETERISMO URETERAL**			
	5980	**CATETERISMO URETERAL NO CLASIFICADO BAJO OTRO CONCEPTO**			
3067	598001	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 556,766
3068	598002	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
	599	**OTROS PROCEDIMIENTOS EN SISTEMA URINARIO**			
	Excluye:	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DEL SISTEMA URINARIO (97.6.)			
	5991	**ESCISIÓN DE TEJIDO PERIRRENAL O PERIVESICAL**			
3069	599101	RESECCIÓN DE TEJIDO PERIRRENAL O PERIVESICAL	NO	-	$ -
3070	599110	ESCISIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE GRANDES VASOS	NO	-	$ -
	5993	**REEMPLAZO DE DISPOSITIVOS DE URETEROSTOMÍA**			
	Incluye:	CAMBIO O REINSERCIÓN			
3071	599301	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO DE URETEROSTOMÍA	NO	-	$ -
	60	**PROCEDIMIENTOS EN PRÓSTATA Y VESÍCULAS SEMINALES**			
	600	**INCISIÓN EN PRÓSTATA**			
	6001	**DRENAJE DE COLECCIÓN PROSTÁTICA**			
3072	600110	DRENAJE DE COLECCIÓN EN PRÓSTATA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
3073	600112	DRENAJE DE COLECCIÓN EN PRÓSTATA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	6002	**PROSTATOLITOTOMÍA**			
3074	600201	PROSTATOLITOTOMÍA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
3075	600202	PROSTATOLITOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
3076	600203	PROSTATOLITOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	601	**PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN PRÓSTATA Y VESÍCULAS SEMINALES**			
	6011	**BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE PRÓSTATA**	NO	-	$ -
3077	601101	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	NO	-	$ -
3078	601102	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE PERINEAL	NO	-	$ -
3079	601103	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR SATURACIÓN ABORDAJE TRANSRECTAL	NO	-	$ -
3080	601104	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR SATURACIÓN ABORDAJE PERINEAL	NO	-	$ -
	6012	**BIOPSIAS DE PRÓSTATA VÍA ABIERTA**			
3081	601201	BIOPSIA DE PRÓSTATA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -

Clínica General del Caribe S.A.
¡Sabemos cómo cuidarte!

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT PROPIA)	VALOR EN PESOS
	6013	**BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE VESÍCULAS SEMINALES POR LAPAROSCOPIA**	NO	-	$ -
3082	601301	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE VESÍCULAS SEMINALES POR ABORDAJE TRANSRECTAL	NO	-	$ -
3083	601311	BIOPSIA DE VESÍCULA SEMINAL POR LAPAROSCOPIA	NO	-	$ -
	6014	**BIOPSIA ABIERTA DE VESÍCULAS SEMINALES**			
3084	601401	BIOPSIA DE VESÍCULA SEMINAL VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
	6015	**BIOPSIA DE TEJIDO PERIPROSTÁTICO**			
3085	601501	BIOPSIA DE TEJIDO PERIPROSTÁTICO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
3086	601502	BIOPSIA DE TEJIDO PERIPROSTÁTICO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO	-	$ -
	602	**PROSTATECTOMÍAS TRANSURETRALES O ADENOMECTOMÍAS**			
3087	602001	RESECCIÓN O ENUCLEACIÓN TRANSURETRAL DE ADENOMA DE PRÓSTATA [RTUP] O ADENOMECTOMÍA	NO	-	$ -
3088	602002	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA TRANSVESICAL	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,490,958
3089	602003	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA RETROPÚBICA O TRANSVESICOCAPSULAR	NO	-	$ -
3090	602004	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA	NO	-	$ -
3091	602005	ADENOMECTOMÍA POR ABLACIÓN DE PRÓSTATA	NO	-	$ -
	6022	**RESECCIÓN TRANSURETRAL DE CONDUCTOS EYACULADORES**			
3092	602201	RESECCIÓN DE CONDUCTOS EYACULADORES VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	605	**PROSTATECTOMÍA RADICAL**			
	6051	**PROSTATECTOMÍA RADICAL [PROSTATOVESICULECTOMÍA]**			
3093	605101	RESECCIÓN DE PRÓSTATA [PROSTATECTOMÍA] RADICAL [PROSTATOVESICULECTOMÍA]	NO	-	$ -
3094	605111	PROSTATECTOMÍA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	NO	-	$ -
3095	605112	PROSTATECTOMÍA RADICAL POR ABLACIÓN	NO	-	$ -
	607	**PROCEDIMIENTOS EN VESÍCULAS SEMINALES**			
	6071	**ASPIRACIÓN (PERCUTÁNEA) CON (AGUJA) DE VESÍCULAS SEMINALES**	NO	-	$ -
3096	607101	ASPIRACIÓN DE VESÍCULAS SEMINALES CON AGUJA, VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
	6072	**VESICULOTOMÍA SEMINAL**			
3097	607201	RESECCIÓN DE VESÍCULA SEMINAL [VESICULOTOMÍA]	NO	-	$ -
3098	607211	VESICULOTOMÍA SEMINAL UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	NO	-	$ -
3099	607212	VESICULOTOMÍA SEMINAL BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	NO	-	$ -
	6073	**ESCISIÓN DE VESÍCULAS SEMINALES**			
3100	607301	VESICULECTOMÍA O ESPERMATOCISTECTOMÍA	NO	-	$ -
3101	607311	VESICULECTOMÍA O ESPERMATOCISTECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	NO	-	$ -
3102	607312	VESICULECTOMÍA O ESPERMATOCISTECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	NO	-	$ -
	608	**INCISIÓN O EXCISIÓN DE TEJIDO PERIPROSTÁTICO**			
	6081	**INCISIÓN DE TEJIDO PERIPROSTÁTICO**			
3103	608101	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIPROSTÁTICA	NO	-	$ -
	6082	**ESCISIÓN DE TEJIDO PERIPROSTÁTICO**			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
3104	608201	ESCISIÓN DE LESIÓN DE TEJIDO PERIPROSTÁTICO	NO	-	$ -
	609	**OTROS PROCEDIMIENTOS EN PRÓSTATA Y TEJIDO PERIPROSTÁTICO**			
	6090	**OTROS PROCEDIMIENTOS PERIPROSTÁTICOS**			
	Simultáneo:	GUÍA IMAGENOLÓGICA			
3105	609001	INSERCIÓN O INYECCIÓN DE SUSTANCIA PERIPROSTÁTICA, VÍA TRANSPERINEAL	NO	-	$ -
	6091	**ASPIRACIÓN PERCUTÁNEA DE PRÓSTATA**	NO	-	$ -
3106	609101	ASPIRACIÓN DE PRÓSTATA, VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
	6093	**REPARACIÓN O PLASTIA EN PRÓSTATA**			
3107	609301	REVISIÓN Y REPARACIÓN DE CÁPSULA VÍA TRANSVESICAL	NO	-	$ -
	6094	**CONTROL DE HEMORRAGIA (POSQUIRÚRGICA) DE PRÓSTATA**			
3108	609401	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSQUIRÚRGICA) DE PRÓSTATA VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,001,042
3109	609402	CONTROL DE HEMORRAGIA PROSTÁTICA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	6095	**COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO TRANSURETRAL EN URETRA PROSTÁTICA**			
	Simultáneo:	GUÍA IMAGENOLÓGICA			
3110	609501	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO TRANSURETRAL EN URETRA PROSTÁTICA VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
3111	609502	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO TRANSURETRAL EN URETRA PROSTÁTICA VÍA PERCUTÁNEA	NO	-	$ -
3112	609503	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO TRANSURETRAL EN URETRA PROSTÁTICA VÍA ENDOSCÓPICA	NO	-	$ -
	61	**PROCEDIMIENTOS EN ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS**			
	610	**INCISIÓN DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS**			
	6101	**INCISIÓN DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS NO CLASIFICADO BAJO OTRO CONCEPTO**			
3113	610101	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS	NO	-	$ -
	611	**PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS**			
	6111	**BIOPSIA DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS**			
3114	611101	BIOPSIA DE ESCROTO	SI	ISS 2001 + 40%	$ 123,886
3115	611102	BIOPSIA DE TÚNICA VAGINALIS	SI	ISS 2001 + 40%	$ 1,001,042
	612	**ESCISIÓN DE LESIÓN O CORRECCIÓN EN TÚNICA VAGINALIS**			
	6121	**ESCISIÓN DE HIDROCELE DE (TÚNICA VAGINALIS)**			
3116	612101	REPARACIÓN O ESCISIÓN DE HIDROCELE [HIDROCELECTOMÍA] DE TÚNICA VAGINALIS	SI	ISS 2001 + 40%	$ 779,457
	613	**ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O DE TEJIDO DE ESCROTO**			
	6131	**ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN EN ESCROTO**			
3117	613101	RESECCIÓN DE QUISTE SEBÁCEO EN ESCROTO	SI	ISS 2001 + 40%	$ 322,574
3118	613102	FULGURACIÓN DE LESIÓN ESCROTAL	SI	ISS 2001 + 40%	$ 123,886
3119	613103	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN EN ESCROTO	NO	-	$ -
	6134	**ESCROTECTOMÍA**			
3120	613401	RESECCIÓN PARCIAL DEL ESCROTO	SI	ISS 2001 + 40%	$ 574,896
3121	613402	RESECCIÓN TOTAL DEL ESCROTO	SI	ISS 2001 + 40%	$ 869,246
	614	**CORRECCIÓN O PLASTIAS DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS**			
	6141	**SUTURA LACERACIÓN DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS**			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
3122	614101	SUTURA DE LACERACIÓN DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS	SI	ISS 2001 + 40%	$ 411,579
	6142	**FISTULECTOMÍA DEL ESCROTO**			
3123	614201	FISTULECTOMÍA DE ESCROTO	NO	-	$ -
	6149	**OTRAS CORRECCIONES EN ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS**			
3124	614910	RECONSTRUCCIÓN DE ESCROTO CON COLGAJO O INJERTO PEDICULAR	NO	-	$ -
	619	**OTROS PROCEDIMIENTOS EN ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS**			
	6191	**ASPIRACIÓN PERCUTÁNEA DE TÚNICA VAGINAL**	NO	-	$ -
3125	619101	ASPIRACIÓN PERCUTÁNEA DE TÚNICA VAGINAL (HIDROCELE)	NO	-	$ -
	6192	**ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE TÚNICA VAGINALIS DISTINTAS A HIDROCELE**			
3126	619201	DRENAJE DE COLECCIÓN DE TÚNICA VAGINALIS	SI	ISS 2001 + 40%	$ 217,602
3127	619202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL ESCROTO POR INCISIÓN	SI	ISS 2001 + 40%	$ 175,973
	Excluye:	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE ESCROTO SIN INCISIÓN			
	62	**PROCEDIMIENTOS EN TESTÍCULO**			
	620	**INCISIÓN DE TESTÍCULO**			
	6201	**DRENAJE DE TESTÍCULO POR INCISIÓN**			
3128	620101	DRENAJE POR INCISIÓN EN TESTÍCULO	SI	ISS 2001 + 40%	$ 217,602
	621	**PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN TESTÍCULO**			
	6211	**BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE TESTÍCULO**	NO	-	$ -
3129	621101	BIOPSIA CERRADA DE TESTÍCULO, VÍA PERCUTÁNEA CON AGUJA	NO	-	$ -
	6212	**BIOPSIA ABIERTA DE TESTÍCULO**			
3130	621201	BIOPSIA DE TESTÍCULO, VÍA ABIERTA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 393,449
	6219	**OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS SOBRE TESTÍCULO**			
3131	621910	EXPLORACIÓN ABDOMINAL DE TESTÍCULO NO DESCENDIDO VÍA ABIERTA	NO	-	$ -
3132	621911	EXPLORACIÓN ABDOMINAL DE TESTÍCULO NO DESCENDIDO POR LAPAROSCOPIA	NO	-	$ -
	622	**ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN TESTICULAR**			
	6221	**RESECCIÓN LESIÓN TESTICULAR**			
3133	622101	RESECCIÓN DE LESIÓN TESTICULAR	SI	ISS 2001 + 40%	$ 411,579
	623	**ESCISIÓN DE UN TESTÍCULO**			
	6230	**ORQUIECTOMÍA**			
3134	623001	ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDIDECTOMÍA (RADICAL)	SI	ISS 2001 + 40%	$ 717,990
3135	623002	RESECCIÓN DE TESTÍCULO [ORQUIECTOMÍA]	NO	-	$ -
	Incluye:	RESECCIÓN DE CORDÓN ESPERMÁTICO			
3136	623011	ORQUIECTOMÍA DE UN TESTÍCULO INTRAABDOMINAL UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	NO	-	$ -
3137	623012	ORQUIECTOMÍA DE UN TESTÍCULO INTRAABDOMINAL BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	NO	-	$ -
	625	**ORQUIDOPEXIAS**			
	6251	**ORQUIDOPEXIAS SIMPLES**			
3138	625101	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSIÓN DE TESTÍCULO O DE CORDÓN ESPERMÁTICO	SI	ISS 2001 + 40%	$ 964,782
3139	625104	FIJACIÓN TESTICULAR PROFILÁCTICA	SI	ISS 2001 + 40%	$ 322,574
	6252	**OTRAS ORQUIDOPEXIAS**			