



**MEDICALSOAT DEL CAUCA IPS SAS**  
**NIT: 901335732-1**  
**COTIZACIÓN**

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA				
SOLICITUD DE COTIZACION				
ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO INCLUIDO IVA
1	23.0.1.01	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	1	123,700.00
2	23.0.1.02	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR.	1	1,984,600.00
3	23.0.2.01	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	1	123,700.00
4	23.0.2.02	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	1	205,400.00
5	23.1.1.00	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	1	96,800.00
6	23.1.2.00	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR. SOD	1	160,800.00
7	23.1.3.01	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	1	1,984,600.00
8	23.1.3.02	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	1	1,984,600.00
9	23.1.3.03	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	1	1,984,600.00
10	23.1.4.00	EXODONCIAS MÚLTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE SOD	1	1,984,600.00
11	23.1.5.00	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA) SOD	1	1,034,400.00
12	23.2.1.01	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA	1	49,000.00
13	23.2.1.02	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	1	84,600.00
14	23.2.1.03	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO	1	62,400.00
15	23.2.2.00	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD	1	66,100.00
16	23.2.3.00	COLOCACIÓN DE PIN MILIMÉTRICO SOD	1	44,800.00
17	23.2.4.01	RECONSTRUCCIÓN DE ÁNGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	1	214,200.00
18	23.2.4.02	RECONSTRUCCIÓN TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	1	430,100.00
19	23.2.4.03	RECONSTRUCCIÓN DENTAL	1	132,100.00



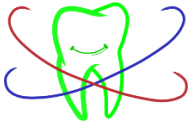
**MEDICALSOAT DEL CAUCA IPS SAS**  
**NIT: 901335732-1**  
**COTIZACIÓN**

20	23.3.1.01	RESTAURACION DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACION METALICA SOD	1	218,600.00
21	23.3.2.01	RESTAURACION DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACION NO METALICA SOD	1	218,600.00
22	23.4.1.01	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN ACERO INOXIDABLE ( PARA DIENTES TEMPORALES)	1	59,300.00
23	23.4.1.02	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN POLICARBOXILATO (PARA DIENTES TEMPORALES)	1	59,300.00
24	23.4.1.03	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN FORMA PLÁSTICA	1	271,700.00
25	23.4.1.05	INSERCIÓN O APLICACIÓN DE CORONA (PROVISIONAL SOBRE IMPLANTE)	1	347,300.00
26	23.4.1.06	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA PROVISIONAL	1	347,300.00
27	23.4.2.01	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS) METAL PORCELANA	1	580.000.00
28	23.4.2.01	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS) LIBRE DE METAL	1	800.000.00
29	23.4.2.02	RECONSTRUCCIÓN DE MUÑONES	1	132,100.00
30	23.4.2.04	REPARACION DE PROTESIS FIJA	1	88,500.00
31	23.4.2.05	INSERCIÓN DE RETENEDOR INTRARRADICULAR	1	169,300.00
32	23.4.3.01	INSERCIÓN,ADAPTACION Y CONTROL DE PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL (SUPERIOR O INFERIOR) MUCOSOPORTADA	1	389.000.00
33	23.4.3.02	INSERCIÓN,ADAPTACION Y CONTROL DE PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL (SUPERIOR O INFERIOR) DENTOMUCOSOPORTADA O IMPLANTOSPORTADA	1	620.000.00
34	23.4.3.03	REPARACION DE PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL	1	88,500.00
35	23.4.4.01	INSERCIÓN,ADAPTACION Y CONTROL DE PRÓTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL MEDIO CASO SUPERIOR O INFERIOR	1	415,300.00
36	23.4.4.02	INSERCIÓN,ADAPTACION Y CONTROL DE PRÓTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL SUPERIOR O INFERIOR	1	830,600.00
37	23.4.4.03	INSERCIÓN,ADAPTACION Y CONTROL DE PRÓTESIS IMPLANTOASISTIDA TOTAL MEDIO CASO SUPERIOR O INFERIOR	1	10,000,000.00



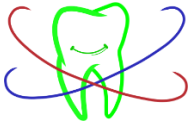
**MEDICALSOAT DEL CAUCA IPS SAS**  
**NIT: 901335732-1**  
**COTIZACIÓN**

38	23.4.4.04	INSERCIÓN,ADAPTACION Y CONTROL DE PRÓTESIS IMPLANTOASISTIDA TOTAL SUPERIOR O INFERIOR	1	10,000,000.00
39	23.5.1.00	REIMPLANTE DE DIENTE SOD	1	229,000.00
40	23.5.2.00	TRANSPLANTE DE DIENTE (INTENCIONAL) SOD	1	1,114,800.00
41	23.6.1.00	IMPLANTE ALOPLÁSTICO CERÁMICO SOD	1	2,181,300.00
42	23.6.2.00	IMPLANTE ALOPLÁSTICO METALICO SOD	1	2,181,300.00
43	23.6.3.00	IMPLANTE DENTAL ALOPLASTICO (OSEOINTEGRACION) SOD	1	2,490,900.00
44	23.7.1.02	PULPOTOMÍA	1	128,000.00
45	23.7.1.03	PULPECTOMÍA	1	128,000.00
46	23.7.2.01	APEXIFICACIÓN (INDUCCIÓN DE APEXOGENESIS) TERAPIA CON HIDROXIDO DE CALCIO	1	128,000.00
47	23.7.3.01	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR (VALOR POR DIENTE)	1	128,000.00
48	23.7.3.02	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR (VALOR POR DIENTE)	1	160,800.00
49	23.7.3.03	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR (VALOR POR DIENTE)	1	280,000.00
50	23.7.3.04	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR (VALOR POR DIENTE)	1	64,500.00
51	23.7.3.05	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR (VALOR TOTAL POR DIENTE)	1	64,500.00
52	23.7.3.07	DESOBTURACION DE CONDUCTO RADICULAR	1	117,000.00
53	23.7.4.01	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGADA (CIRUGIA PERIRRADICULAR)	1	1,200,000.00
54	23.7.5.01	PROCEDIMIENTO CORRECTIVO EN RESORCION RADICULAR (INTERNA Y EXTERNA)	1	291,000.00
55	23.7.5.02	PROCEDIMIENTOS CORRECTIVOS EN FRACTURAS RADICULARES	1	391,000.00
56	23.7.5.03	SELLADO QUIRURGICO DE PERFORACION ENDODONTICA	1	1,200,000.00
57	23.7.5.04	SELLADO NO QUIRURGICO DE PERFORACION ENDODONTICA	1	350,000.00



**MEDICALSOAT DEL CAUCA IPS SAS**  
**NIT: 901335732-1**  
**COTIZACIÓN**

58	23.7.5.05	REMOCION DE RETENEDOR INTRARRADICULAR	1	156,200.00
59	23.7.6.01	FISTULIZACION ENDODONTICA POR TREPANACION Y DRENAJE	1	193,600.00
60	23.7.6.02	FISTULIZACION ENDODONTICA POR INCISION	1	196,000.00
61	23.7.6.03	FISTULIZACION ENDODONTICA	1	196,600.00
62	23.7.7.01	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR) UNICA	1	194,600.00
63	23.7.7.02	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR) MULTIPLE	1	194,600.00
64	23.7.7.03	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR)	1	194,600.00
65	23.7.8.00	HEMISECCION DEL DIENTE SOD	1	194,600.00
66	23.7.9.01	BLANQUEAMIENTO DE DIENTE INTRINSECO	1	541,200.00
67	24.0.2.00	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD Incluye: DETARTRAJE QUIRURGICO SUPRAGINGIVAL Y SUBGINGIVAL	1	152,000.00
68	24.0.3.00	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD	1	162,900.00
69	24.0.4.00	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR) SOD DRENAJE DE ABSCESOS	1	162,900.00
70	24.1.1.01	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA	1	554,200.00
71	24.1.1.02	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO	1	554,200.00
72	24.1.1.03	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	1	3,569,600.00
73	24.1.1.04	BIOPSIA DE ENCÍA	1	554,200.00
74	24.1.2.00	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR	1	554,200.00
75	24.2.1.01	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTOS PEDICULADOS (COLGAJOS PEDICULADOS)	1	162,900.00
76	24.2.1.02	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	1	162,900.00
77	24.2.1.03	PLASTIA MUCOGINGIVAL	1	162,900.00
78	24.2.2.01	CURETAJE A CAMPO ABIERTO	1	194,600.00
79	24.2.2.02	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR (AMPUTACION, HEMISECCION)	1	500,000.00
80	24.2.2.04	AUMENTO DE REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO ( SIN MATERIAL)	1	500,000.00



**MEDICALSOAT DEL CAUCA IPS SAS**  
**NIT: 901335732-1**  
**COTIZACIÓN**

81	24.2.2.05	AUMENTO DE REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO ( CON MATERIAL)	1	700,000.00
82	24.2.3.00	PLASTIAS PREPROTESICAS ( AUMENTO DE CORONA CLINICA) SOD	1	162,900.00
83	24.2.4.00	REPARACION O PLASTIA PERIODONTAL REGENERATIVA (INJERTOS, MEMBRANAS) SOD	1	354.000.00
84	24.3.1.01	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	1	655,200.00
85	24.3.1.02	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	1	880,600.00
86	24.3.1.03	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	1	655,200.00
87	24.3.1.04	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	1	880,600.00
88	24.3.1.05	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCION DE ESTRUCTURAS VECINAS U OSEAS	1	2,490,000.00
89	24.3.1.10	RESECCION DE LESION DE ENCIA	1	2,181,300.00
90	24.3.2.01	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MENOR DE TRES CENTIMETROS	1	1,114,800.00
91	24.3.2.02	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MAYOR DE TRES CENTIMETROS	1	1,114,800.00
92	24.3.3.01	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA INTRAORAL	1	1,984,600.00
93	24.3.3.02	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA EXTRAORAL	1	1,984,600.00
94	24.3.3.03	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE	1	1,984,600.00
95	24.3.4.00	GINGIVECTOMIA SOD	1	194,600.00
96	24.3.5.02	OPERCULECTOMÍA	1	122,300.00
97	24.3.5.01	CUÑA DISTAL	1	122,300.00
98	24.4.1.01	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	1	1,984,600.00
99	24.4.1.02	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	1	1,984,600.00
100	24.4.1.03	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO	1	880,600.00



## MEDICALSOAT DEL CAUCA IPS SAS

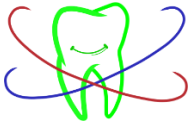
NIT: 901335732-1

### COTIZACIÓN

101	24.4.1.04	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN INMEDIATA CON INJERTO ÓSEO LIBRE	1	2,490,000.00
102	24.4.1.05	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO ÓSEO PEDICULADO	1	3,323,700.00
103	24.4.1.06	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO ÓSEO LIBRE	1	3,323,700.00
104	24.4.1.07	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON PLACA	1	4,323,700.00
105	24.4.1.08	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO	1	1,114,800.00
106	24.4.1.09	RESECCION DE LESIÓN ODONTOGENICA SOD	1	3,323,700.00
107	24.5.1.00	REGULARIZACIÓN DE REBORDES SOD	1	185,300.00
108	24.7.1.01	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA FIJA PARA ORTODONCIA (ARCADA) incluye: estudio completo	1	441,300.00
109	24.7.2.01	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE INTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	1	441,300.00
110	24.7.2.02	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE EXTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	1	352,900.00
111	24.7.3.00	COLOCACION DE APARATOS DE RETENCION SOD	1	441,300.00
112	24.7.4.01	FERULIZACION RIGIDA ( SUPERIOR O INFERIOR)	1	162,900.00
113	24.7.4.02	FERULIZACION SEMIRIGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	1	129,100.00
114	24.7.4.03	FERULIZACION	1	219,100.00
115	24.8.1.00	CIERRE DE DIASTEMA (ALVEOLAR, DENTAL)SOD	1	132,100.00
116	24.8.2.00	AJUSTAMIENTO OCLUSAL SOD Incluye: TALLADO SELECTIVO	1	132,100.00
117	24.8.4.00	REPARACIÓN DE APARATOLOGIA FIJA O REMOVIBLE SOD	1	88,500.00
118	24.8.8.00	MASCARA FACIAL TERAPEUTICA	1	750,000.00
119	24.9.1.00	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD	1	200,000.00
120	25.0.0.02	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA EN CUÑA	1	655,200.00
121	25.0.2.00	BIOPSIA ABIERTA DE LENGUA SOD	1	655,200.00

Dirección: CRA. 2 # 6-14 Urb. Loma de Cartagena - Email: [bienestarsalud26@gmail.com](mailto:bienestarsalud26@gmail.com)

Móvil: 3104489964 - 3053092550

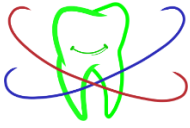


**MEDICALSOAT DEL CAUCA IPS SAS**  
**NIT: 901335732-1**  
**COTIZACIÓN**

122	25.0.2.02	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA	1	655,200.00
123	25.0.2.03	BIOPSIA ESCISIONAL DE LENGUA	1	655,200.00
124	25.1.0.00	RESECCIÓN DE LESIÓN SUPERFICIAL EN LA LENGUA SOD	1	3,323,700.00
125	25.2.0.01	RESECCION DE LENGUA EN CUÑA	1	3,323,700.00
126	25.5.0.06	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL Incluye: LIBERACION DE ADHERENCIAS (LENGUA EN ANQUILOGLOSIA)	1	3,569,900.00
127	25.5.0.07	DRENAJE DE COLECCIÓN EN LENGUA	1	1,114,800.00
128	25.5.1.01	SUTURA DE LACERACIÓN DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VIA ABIERTA	1	3,569,900.00
129	25.6.1.00	FRENILLECTOMÍA LINGUAL SOD	1	450,000.00
130	26.1.0.02	BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA SALIVAL MENOR ( CON CONDUCTO SALIVAL)	1	880,600.00
131	26.1.0.03	BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA SALIVAL MENOR ( CON CONDUCTO SALIVAL)	1	880,600.00
132	26.2.0.01	MARSUPIALIZACIÓN DE LA RÁNULA	1	1,114,800.00
133	26.2.0.02	RESECCIÓN DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	1	2,181,300.00
134	27.0.1.01	INCISIÓN Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	1	1,984,600.00
135	27.0.1.02	INCISIÓN Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	1	1,984,600.00
136	27.01.03	INCISIÓN Y DRENAJE EN CAVIDAD BUCAL	1	1,984,600.00
137	27.1.1.01	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PALADAR VIA ABIERTA	1	1,114,800.00
138	27.2.1.02	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	1	655,200.00
139	27.2.1.03	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR	1	655,200.00
140	27.2.3.01	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	1	655,200.00
141	27.2.3.02	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	1	655,200.00
142	27.2.4.01	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF]	1	880,600.00
143	27.2.4.02	BIOPSIA DE PARED DE CAVIDAD BUCAL	1	655,200.00
144	27.3.1.05	ESCISIÓN O RESECCION O ABLACION DE LESION SUPERFICIAL DE PALADAR OSEO	1	880,600.00
145	27.3.3.01	ESCISION O RESECCION O ABALACION DE LESION SUPERFICIAL DE PALADAR BLANDO	1	880,600.00

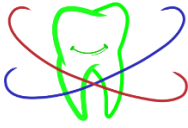
Dirección: CRA. 2 # 6-14 Urb. Loma de Cartagena - Email: [bienestarsalud26@gmail.com](mailto:bienestarsalud26@gmail.com)

Móvil: 3104489964 - 3053092550



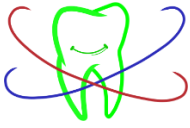
**MEDICALSOAT DEL CAUCA IPS SAS**  
**NIT: 901335732-1**  
**COTIZACIÓN**

146	27.4.1.01	FRENILLECTOMIA LABIAL VIA ABIERTA	1	450,000.00
147	27.4.3.01	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL,HASTA DE DOS CENTIMETROS DE DIÁMETRO	1	880,600.00
148	27.4.3.02	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTIMETROS DE DIÁMETRO	1	1,114,800.00
149	27.4.3.05	RESECCIÓN DE LESION EN MUCOSA ORAL	1	880,600.00
150	27.4.9.01	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	1	1,114,800.00
151	27.4.9.02	RESECCION DE BRIDAS INTRAORALES	1	880,600.00
152	27.5.1.01	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTÍMETROS	1	3,569,600.00
153	27.5.1.04	SUTURA DE LACERACION EN LABIOS	1	1,114,800.00
154	27.5.2.01	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL ) DE MENOS DE CINCO CENTIMETROS	1	655,200.00
155	27.5.2.02	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	1	655,200.00
156	27.5.3.01	RESECCIÓN INTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	1	880,600.00
157	27.5.3.02	RESECCIÓN EXTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	1	1,536,500.00
158	27.5.3.03	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	1	2,490,900.00
159	27.5.3.04	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMIA, CON O SIN REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	1	2,490,900.00
160	27.5.5.00	INJERTO DE PIEL DE GROSOR TOTAL APLICADO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL SOD	1	1,533,500.00
161	27.5.7.01	INJERTO DE PIEL EN LABIOS CON ADHESION DE COLGAJO PEDICULADO	1	1,533,500.00
162	27.5.8.01	PROFUNDIZACION O DESCENSO DE PISO DE BOCA CON DESINSERCIÓN DE MILOHIODEO O GENIHIODEO	1	1,536,500.00
163	27.5.8.02	PROFUNDIZACION DE PISO DE BOCA	1	1,536,500.00
164	27.5.9.01	PROFUDIZACION DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO MUCOSO	1	1,536,500.00
165	27.5.9.02	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO CUTANEO	1	1,984,600.00
166	27.5.9.03	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR	1	1,536,500.00
167	27.6.1.02	SUTURA DE LACERACIÓN DE PALADAR	1	3,569,900.00



**MEDICALSOAT DEL CAUCA IPS SAS**  
**NIT: 901335732-1**  
**COTIZACIÓN**

168	27.6.2.06	INJERTO OSEO DE PALADAR O ALVEOLAR	1	3,817,100.00
169	27.8.2.00	INCISION DE CAVIDAD BUCAL, ESTRUCTURA NO ESPECIFICADA SOD	1	1,984,600.00
170	87.0.1.01	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	1	37,000.00
171	87.0.1.14	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILAR SUPERIOR E INFERIOR ( ORTOPANTOMOGRFIA)	1	35,000.00
172	87.0.1.31	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	1	40,000.00
173	87.0.4.40	RADIOGRAFIA INTRAORALES OCLUSALES	1	40,000.00
174	87.0.4.50	RADIOGRAFIA INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	1	35,000.00
175	87.0.4.51	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	1	30,000.00
176	87.0.4.52	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	1	30,000.00
177	87.0.4.53	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	1	30,000.00
178	87.0.4.54	RADIOGRAFIA INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	1	30,000.00
179	87.0.4.55	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1	30,000.00
180	87.0.4.56	RADIOGRFIAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO	1	130,000.00
181	87.0.4.60	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES	1	35,000.00
182	87.9.1.41	TOMOGRFIA COMPUTADA DE MAXILARES ( ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)	1	254,000.00
183	87.9.1.50	TOMOGRFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	1	420,000.00
184	89.0.1.03	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ODONTOLOGIA GENERAL	1	100,000.00
185	89.0.2.03	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE: ANAMNESIS, EXAMEN ORAL Y ELABORACIÓN DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLÓGICA, PRESCRIPCIÓN FARMACOLÓGICA, ELABORACIÓN DE UN PLAN DE TRATAMIENTO, REMISIÓN AL ESPECIALISTA	1	82,300.00



**MEDICALSOAT DEL CAUCA IPS SAS**  
**NIT: 901335732-1**  
**COTIZACIÓN**

<b>186</b>	89.0.2.04	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRA ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA INCLUYE: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGÍA DESCRITAS EN LAS SUBCATEGORÍAS 89.0.2.17 A 89.0.2.24 Y 89.0.2.36	1	82,300.00
<b>187</b>	89.0.2.17	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	1	82,300.00
<b>188</b>	89.0.2.18	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA DE ENDODONCIA	1	82,300.00
<b>189</b>	89.0.2.19	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	1	82,300.00
<b>190</b>	89.0.2.20	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	1	82,300.00
<b>191</b>	89.0.2.21	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	1	82,300.00
<b>192</b>	89.0.2.22	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	1	82,300.00
<b>193</b>	89.0.2.23	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	1	82,300.00
<b>194</b>	89.0.2.24	CONSULTA DE PRIMERA POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	1	82,300.00
<b>195</b>	89.0.3.03	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	1	82,300.00
<b>196</b>	89.0.3.17	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	1	82,300.00
<b>197</b>	89.0.3.18	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1	82,300.00
<b>198</b>	89.0.3.19	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	1	82,300.00
<b>199</b>	89.0.3.20	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	1	82,300.00
<b>200</b>	89.0.3.21	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	1	82,300.00
<b>201</b>	89.0.3.22	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	1	82,300.00



**MEDICALSOAT DEL CAUCA IPS SAS**  
**NIT: 901335732-1**  
**COTIZACIÓN**

202	89.0.3.23	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	1	82,300.00
203	89.0.3.24	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	1	82,300.00
204	89.0.4.03	INTERCONSULTA POR ODONTOLOGIA GENERAL	1	82,300.00
205	89.0.4.04	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIZADAS EN ODONTOLOGIA	1	82,300.00
206	89.0.7.03	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	1	47,900.00
207	89.0.7.04	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	1	82,300.00
208	89.3.1.05	MASCARA FACIAL DIAGNOSTICA	1	82,300.00
209	89.3.1.06	CONTROL DE ORTODONCIA FIJA REMOVIBLE O TRATAMIENTO ORTOPEDICO FUNCIONAL Y MECANICO	1	44,800.00
210	89.3.1.07	ELABORACION Y ADAPTACION DE APARATO ORTOPEDIA	1	750,000.00
211	89.3.1.01	IMPRESION DE ARCO DENTARIO SUPERIOR O INFERIOR, CON MODELO DE ESTUDIO	1	40,600.00
212	89.3.1.02	FOTOGRAFIA CLINICA EXTRAORAL , INTRAORAL, FRONTAL O LATERAL	1	50,000.00
213	89.3.1.03	EVALUACIÓN Y MEDICION ORTODONTICA Y ORTOPEDICA ORAL	1	25,000.00
214	89.3.1.08	CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO Y DESARROLLO DENTO-MAXILOFACIAL	1	44,800.00
215	99.0.1.03	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	1	25,600.00
216	99.0.1.12	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	1	25,600.00
217	99.0.2.03	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	1	25,600.00
218	99.0.2.12	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	1	25,600.00
219	99.7.0.01	PROFILAXIS DENTAL O PULIDO CORONAL	1	18,000.00
220	99.7.0.02	CONTROL DE PLACA BACTERIANA	1	18,000.00
221	99.7.1.06	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	1	37,400.00
222	99.7.1.07	APLICACIÓN DE SELLANTES DE FOTOCURADO	1	32,800.00
223	99.7.3.01	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	1	152,000.00
224	2DS001	DERECHOS DE SALA DE CIRUGIA (QUIROFANO)	1	780,000.00



**MEDICALSOAT DEL CAUCA IPS SAS**  
**NIT: 901335732-1**  
**COTIZACIÓN**

225	330043	ANESTESIOLOGO CADA HORA	1	900,000.00
-----	--------	-------------------------	---	------------

*Castro*

---

**DRA. CLAUDIA NATALI CASTRO**  
REPRESENTANTE LEGAL  
NIT 901335732-1  
CRA. 2 # 6 - 14  
URB. LOMA DE CARTAGENA  
TEL. 310 4489964 - 305 3092550

