PLIEGO DE CONDICIONES

PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

PN RASES 6 SA PSS 134-2026

OBJETO:

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, DE URGENCIAS Y HOSPITALARIOS, INCLUYENDO PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y AYUDAS DIAGNÓSTICAS REQUERIDAS EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MÉDICAS, CON EL FIN DE GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL, CONTINUA Y OPORTUNA A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA"

LUGAR:

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 – RASES 6
Carrera 43A No. 48Csur-45

Envigado - Antioquia, 03 de junio de 2026

Elaboró:	Revisó:	Revisó:	Revisó.:
IT. HECTOR DAVID ARREDONDO MALDONADO **Analista de Contratos** **RASES No. 6**	IJ. JUAN DIEGO SÁNCHEZ FLÓREZ **Jefe Grupo de Contratos** **RASES No. 6**	MY. YURY LORENA RAMIREZ ZUÑIGA **Jefe Área Logística y Financiera** **RASES No. 6**	IT. EDWAR ANDRÉS LÓPEZ GARCÍA **Jefe Grupo Asuntos Jurídicos** **RASES No. 6 (E)**

CAPÍTULO I

CONDICIONES GENERALES

El pliego de condiciones del presente proceso de selección abreviada de Selección Abreviada – Prestación de Servicios de Salud ha sido elaborado siguiendo los postulados señalados por la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto Ley 019 de 2012 y Decreto 1082 de 2015, y demás normas que la modifican o complementan, para lo cual se han realizado los estudios previos atendiendo los requisitos exigidos en el artículo 2.2.1.1.2.1.2.1. del Decreto 1082 de 2015. Modificado por el Art. 1 del Decreto 399 de 2021.

Es importante señalar a los proponentes, que de acuerdo con la Ley 80 de 1993 el particular que contrata con el Estado adquiere la calidad de colaborador del mismo en el logro de sus fines y, por lo tanto, cumple una función social que implica obligaciones sin perjuicio de los derechos que la misma ley les otorga.

Igualmente, para efectos de la responsabilidad penal, los contratistas se consideran particulares que cumplen funciones públicas en todo lo concerniente a la celebración, ejecución y liquidación del contrato, por lo tanto, están sujetos a la responsabilidad que en esta materia señala la ley para los servidores públicos.

Por lo anteriormente expuesto, se recomienda a los interesados en participar en este proceso, leer detenidamente los documentos del proceso de contratación y cumplir con las exigencias previstas para el mismo, previa las siguientes recomendaciones:

1. Examine rigurosamente la totalidad del contenido de: especificaciones técnicas, el pliego de condiciones, formatos, anexos y adendas, en el entendido de que todos estos documentos hacen parte integral del proceso de contratación y es responsabilidad exclusiva de los interesados conocer su contenido.

2. Verifique no estar incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades para participar en las modalidades de selección de contratistas que adelantan las entidades estatales y para celebrar contratos con las mismas según lo dispuesto en la normativa legal vigente. En caso de tener conocimiento de la configuración de causal de inhabilidad o incompatibilidad sobreviniente, deberá informar a la Entidad de manera inmediata.

3. Proceda a reunir la información y documentación exigida antes del cierre del proceso y verifique la vigencia para los documentos que la requieran.

4. Adelante oportunamente los trámites tendientes a la obtención de los documentos que deben allegar con las propuestas y verifique que contiene la información completa que acredite el cumplimiento de los requisitos exigidos en la Ley y en el pliego de condiciones.

5. Suministre toda la información requerida en el pliego de condiciones.

6. Tenga en cuenta el presupuesto total oficial establecido para el presente proceso.

7. Cumpla las instrucciones que en este pliego de condiciones se imparten para la elaboración de su propuesta.

8. Identifique su propuesta, en la forma indicada en este documento.

9. Revise los anexos y diligencie totalmente los formatos contenidos en este pliego de condiciones

10. Tenga presente el lugar, la fecha y hora previstas para el cierre del presente proceso, señalado en la Plataforma del SECOP II, las propuestas después de la hora del cierre en ningún caso serán objeto de verificación, entendiéndose que no se tendrán como presentadas. En todo caso la hora oficial será la señalada en la página del SECOP II.

11. El proponente con la presentación de la propuesta, autoriza a la entidad para verificar toda la información que en ella se suministre.

12. Toda consulta debe formularse por escrito en la plataforma del SECOP II. **En ningún caso esta regional de aseguramiento en salud atenderá consultas formuladas por correo electrónico, ni telefónicas, ni personales.** Cualquier acuerdo que se haga entre un funcionario de la RASES 6 y un oferente respecto del proceso de selección, de ninguna manera compromete a la Entidad.

13. Los proponentes deberán verificar permanentemente la página Web del SECOP II, todos los documentos que se generen con ocasión del mismo. **Por lo anterior es responsabilidad exclusiva de los interesados conocer su contenido.**

14. El idioma de la propuesta y todos los documentos e información relacionada con la misma, deben presentarse en castellano. Si alguno de ellos está en cualquier otro idioma, deberá acompañarse de la traducción oficial en los términos del artículo 251 del Código General del Proceso.

15. Revise la póliza de seriedad de su propuesta y verifique que sea otorgada a favor de la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6, identificada con NIT. 811.032.059-3, además:

    - Tenga en cuenta que el nombre del tomador deberá coincidir con el registrado en el certificado de existencia y representación legal incluida su sigla (en caso de que aplique).
    - El valor asegurado deberá coincidir con el porcentaje del total del valor asignado por el presupuesto oficial para el proceso.
    - El objeto y el número de proceso deberá coincidir con el de la propuesta que presenta.
    - Allegue la póliza debidamente firmada por el tomador- afianzado.

NOTA: De conformidad con los establecido en el parágrafo 3° del artículo 5° de la Ley 1150 de 2007, el cual fue modificado por el artículo 5° de la Ley 1882 de 2018, el cual indica: La no entrega de la garantía de seriedad junto con la propuesta no será subsanable y será causal de rechazo de la misma

1. CONDICIONES BÁSICAS

Objeto	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, DE URGENCIAS Y HOSPITALARIOS, INCLUYENDO PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y AYUDAS DIAGNÓSTICAS REQUERIDAS EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MÉDICAS, CON EL FIN DE GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL, CONTINUA Y OPORTUNA A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA

<table>
<tr><td></td><td>NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA"

<table>
<tr><th>CLASIFICACIÓN UNSPSC</th><th>SEGMENTO</th><th>FAMILIA</th><th>CLASE</th><th>PRODUCTO</th></tr>
<tr><td>85101501</td><td>Servicios de Salud</td><td>Servicios Integrales de Salud</td><td>Centros de Salud</td><td>Servicios hospitalarios de emergencias o quirurgicos</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>Fundamento Jurídico de la Modalidad de Selección</td><td>El presente proceso de contratación, se realizará por la modalidad de Selección Abreviada – Selección Abreviada – Prestación de Servicios de Salud, de acuerdo con lo establecido en el artículo 2°, numeral 2, literal c) de la Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y demás normas concordantes.</td></tr>
<tr><td>Participantes</td><td>Podrán participar en el presente proceso todas las personas jurídicas nacionales o extranjeras (Prestadoras de Servicios de Salud) con representación en Colombia y que cumplan con lo establecido en la Resolución No. 3100 de 2019, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal), que tenga dentro de su objeto social o actividad el objeto de este proceso que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo.

También podrán participar las empresas Mypes y/o Mipymes de conformidad con lo en el Decreto 1082 de 2015.

De igual forma, podrá participar el productor Nacional de conformidad con lo establecido en las Leyes 2069 de 2020, "por medio del cual se impulsa el emprendimiento en Colombia" y Ley 816 de 2003, "Por medio de la cual se apoya a la industria nacional a través de la contratación pública".

Debe contar con certificado de habilitación de los servicios a prestar, soportado por Registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS, sede principal y cada una de las IPS sedes alternas que en su oferta pone a disposición.</td></tr>
<tr><td>Presupuesto Oficial</td><td>El valor estimado del presente proceso es de MIL QUINIENTOS CUARENTA MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL ($1.540.600.000,00) correspondientes a la vigencia presupuestal 2026.

<table>
<tr><th>ÍTEM</th><th>RECURSO</th><th>UNIDAD DE DESTINO</th><th>DESCRIPCIÓN</th><th>CANTIDAD</th><th>VIGENCIA 2026</th><th>VALOR TOTAL EXENTO DE IVA</th></tr>
<tr><td>1</td><td>16</td><td>RASES 6</td><td>A-02-02-02-009-003</td><td>1</td><td>$1.540.600.000,00</td><td>$1.540.600.000,00</td></tr>
<tr><td colspan="6">VALOR TOTAL ESTIMADO</td><td>$1.540.600.000,00</td></tr>
</table>
Presupuesto amparado en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. 67626 del 27/05/2026 y SFI No. 430 del 27/05/2026, expedido por la Jefe de Presupuesto Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 de la Policía Nacional.</td></tr>
<tr><td>Forma de pago</td><td>La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 (RASES 6) efectuará el pago en cumplimiento del numeral 4 del artículo 2.5.3.4.2.3 del Decreto 441 de 2022 Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud que a la letra dicta:</td></tr>
</table>

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

Además, de los siguientes enunciados:

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

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

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

4. Las facturas deben ser entregadas con los siguientes soportes y requisitos:
   - ¬ Ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días hábiles de cada mes (cuando se trate de facturación de servicios sin respaldo presupuestal – urgencia médica deben ser entregadas en medio físico los primeros 10 días calendario de cada mes). Si el **CONTRATISTA** no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta el mes siguiente. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los veintidós (22) días posteriores a la prestación de los servicios.
   - ¬ Ser entregadas junto con el certificado de pre-radicado del Módulo de Radicación de Cuentas Médicas impreso como tapa de las facturas a entregar, es un solo pre-radicado por la cantidad de facturas que se carguen.
   - ¬ Ser entregadas junto con los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en medio magnético (CD), en la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DECOR**,
   - ¬ De acuerdo a la Ley 594 del 2000 *Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones*, las facturas deben estar legajadas a tamaño oficio, con gancho totalmente plástico y máximo hasta 250 folios (sin enumerar), en carpetas yute o propalcote.
   - ¬ No se permiten facturas de multiusuarios.
   - ¬ Facturar los servicios médicos, diagnósticos y terapéuticos según la tarifa presentada por la entidad en la oferta económica contratada.
   - ¬ Original de la Autorización de Servicio Externo (orden) expedida por los funcionarios de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la **RASES 6** y/o **UPRES DECOR**.
   - ¬ Las entidades que son SIN ÁNIMO DE LUCRO deben anexar copia del acto administrativo y calificación o readmisión expedido por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN, donde le confirma la permanencia de entidad SIN ÁNIMO DE LUCRO.
   - ¬ Certificado de Parafiscales dirigido a la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 6**, con fecha igual o posterior a la de emisión de las facturas, informando que el **CONTRATISTA**

se encuentra a paz y salvo, firmado por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal según aplique y corresponda de acuerdo a la Ley 1607 de 2012.

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

5. Información de FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

La factura electrónica debe ser presentada de acuerdo a la Resolución 000165 del 01/11/2023 *Por la cual se desarrolla el sistema de facturación, los proveedores tecnológicos, se adopta la Versión 1.9 del Anexo Técnico de Factura Electrónica de Venta, se expide el Anexo Técnico 1.0 del documento equivalente electrónico, y se dictan otras disposiciones en materia del sistema de facturación*, modificada por las Resoluciones No. 000008 del 31/01/2024, la No. 000119 del 30/07/2024, la No. 000189 del 30/10/2024 y la No. 000202 del 31/03/2025 expedidas por el Director General de la Unidad Administrativa Especial de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN y a la CIRCULAR EXTERNA 016 del 9 de marzo de 2021 *Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y Notas Crédito expedida por la Administración del Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF NACIÓN*[1], que a la letra dice:

> *La Administración del SIIF Nación implementó el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020.*
>
> *Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web.*
>
> *Así las cosas, las entidades ejecutoras del PGN, al realizar el registro de la obligación o del egreso de una caja menor, el sistema identificará si el tercero beneficiario de la misma es sujeto a facturar electrónicamente, y al verificarlo solicitará la consulta y vinculación de la(s) factura(s) electrónica(s) de venta en estado "Aprobada" (s) por el supervisor y/o tácitamente, según lo define la norma, para continuar con el proceso de pago.*
>
> ...

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

I. ACTIVIDADES Y ROLES QUE SE DEBEN CONSIDERAR EN EL PROCESO DE RECEPCIÓN

A continuación, se describen las actividades de cada uno de los roles que intervienen en el proceso:

A) Contratista o proveedor (emisor).

1. *Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN.*

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

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

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

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

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

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

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

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

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

La facturación electrónica debe estar dirigido a nombre de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** identificada con el NIT. 811.032.059-3, junto con los soportes establecidos en la Resolución 2335 de 2023 expedida por el Ministerio de la Protección Social, y/o las normas que las adicione, modifique o sustituya, para realizar la auditoria respectiva

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

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

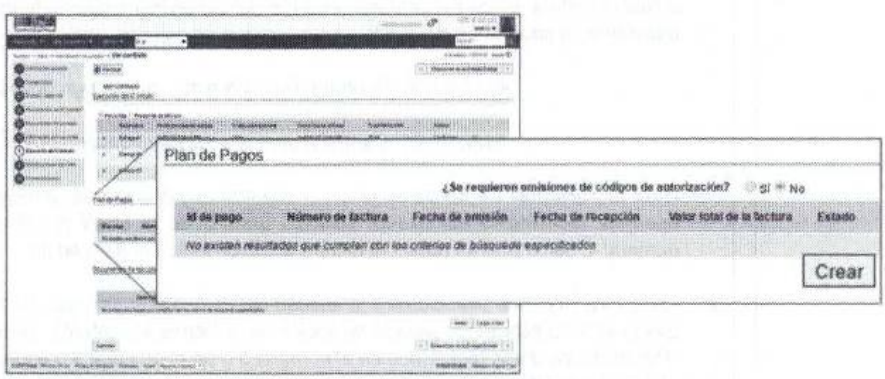
Código Habilitación	Nit	Razón Social	Nombre funcionario que cargara los RIPS	Cédula	Teléfono	Celular	Fecha Inicio Contrato	Fecha Final Contrato	Correo Electrónico

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

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

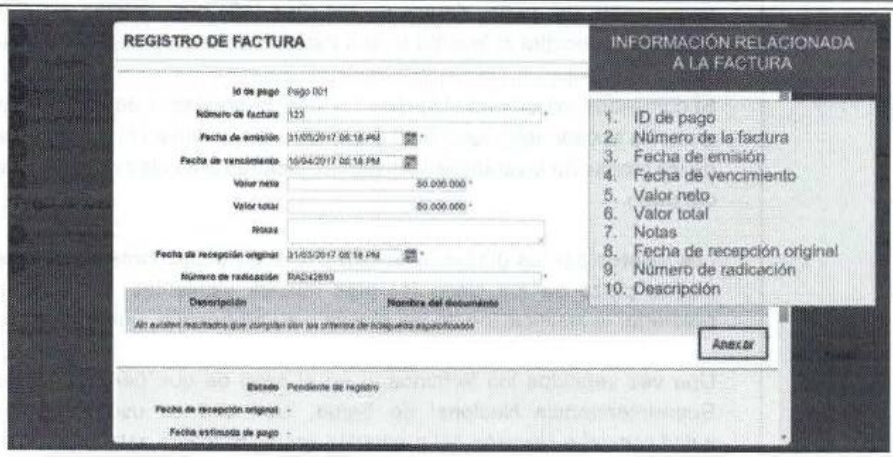
6. Una vez todos los documentos lleguen a la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DECOR**, el **CONTRATISTA** procederá a dar cumplimiento al numeral IV de la Guía rápida de Gestión Contractual para Proveedores en el SECOP II[2] referente al Envió de Facturas, descrito de la siguiente manera:

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



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

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



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

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

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

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

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

    El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad

responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

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

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

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

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

11. CAUSALES DE NO PAGO

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la RASES 6 y/o **UPRES** DECOR.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la **RASES 6 y/o UPRES** DECOR, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de la Protección Social.
- Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.
- Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747 de 2007.
- Servicio electivo, fuera del Plan de Beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, que no haya sido diligenciado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad.
- Servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el EIPS, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).
- Las contempladas en la Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen
- Teniendo en cuenta que según el numeral 9 del artículo 1.6.1.4.1. del Decreto 1625 de 2016 dispone:

  "Notas débito y notas crédito para la factura electrónica de venta: Las notas débito y notas crédito son documentos electrónicos que se derivan de las operaciones de venta de bienes y/o prestación de servicios que han sido previamente facturados, asociadas o no a una factura electrónica de venta, mediante el Código Único de Factura Electrónica -CUFE cuando sea el caso, las cuales se generan por razones de tipo contable y/o fiscal, cumpliendo las condiciones, términos, mecanismos

	técnicos y tecnológicos que para el efecto señale la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales -DIAN" De acuerdo a lo anterior, se debe cumplir a cabalidad tanto contablemente como en materia tributaria debido a que las notas créditos son el soporte legal y fiscal de la NO cancelación o modificación del valor a pagar de la facturación emitida por las entidades teniendo en cuenta las conciliaciones realizadas por parte de la oficina de Auditoria Médica y las diferentes entidades, así mismo, justifican el cambio o modificación en la base de las retenciones practicada por los diferentes conceptos. **NOTA:** Toda glosa conciliada y que tenga valores aceptados por la IPS que dentro de la documentación no tengan su debida nota crédito y sea detectada por la oficina de Contabilidad, no será tramitada para pago en la oficina de Tesorería hasta que la novedad sea subsanada.
Forma y Plazo de Ejecución	**FORMA DE EJECUCIÓN** El objeto del contrato se ejecutará en forma de **TRACTO SUCESIVO**, por ser servicios impredecibles que varían de acuerdo a la demanda y necesidades de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba, y que surjan en el transcurso de la ejecución del contrato debido a las remisiones de los profesionales de salud y a los exámenes ordenados por los especialistas, por lo tanto debe generarse inicialmente una SOLICITUD del área o servicio de la red contratada por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba, y la generación final de la *Autorización de Servicios de Salud* expedida por el Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba, con la cual se procederá a prestar los servicios de salud contratados, previa coordinación con el supervisor del contrato. **DEMOSTRACIÓN DE DERECHOS Y AUTORIZACIÓN:** **1.** Para acceder al servicio, el usuario debe dirige a las instalaciones del **CONTRATISTA** o las indicadas en la sección *LUGAR DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO* de este documento, y presentar **documento de identificación** en original según el caso (registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad). **2.** El **CONTRATISTA** debe exigir a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que soliciten y/o acudan al servicio, el formato de *Autorización de Servicios de Salud* expedido por el Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba, acompañado de la fotocopia del documento de identificación del paciente. **3.** Los usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos por el **CONTRATISTA**, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales). Todo **procedimiento adicional** que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte del Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. Todo bien o servicio fuera del plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional – SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional o quien haga sus veces, para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo al Área o Grupo de Referencia y

	Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba, para que ésta adelante el trámite ante el EIPS. No se admiten formatos institucionales del **CONTRATISTA**. Solo cuando una orden judicial, tutela o la condición clínica del paciente amerite la administración urgente, se debe dar cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida, único caso en el cual la justificación técnica del suministro o prestación del servicio será reportada a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba con posterioridad, en el formato de justificación ante EIPS diseñado para tal fin por parte del SSPN. El no reporte ante el EIPS será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del EIPS. **PLAZO DE EJECUCIÓN** Para el desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso, este será hasta el 15/09/2026 o hasta agotar el presupuesto, lo primero que ocurra; previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, legalización y ejecución. De manera excepcional, cuando por razones enfocadas a la continuidad de la prestación del servicio y con el fin de dar prevalencia a la protección de los derechos fundamentales, se podrá adicionar y/o prorrogar el futuro contrato conforme a lo normado por la Ley 80 de 1993 y demás normatividad legal vigente aplicable; en caso de tratarse de una adición y/o prorroga de vigencia futura, esta se realizará siempre y cuando se cuente con su respectiva apropiación y autorización del cupo, en concordancia con lo establecido en la Ley 819 de 2003, artículo 10, literal B, para efectos de realizar una debida planeación presupuestal que permita adquirir compromisos que afecten presupuestos de anualidades subsiguientes y así salvaguardar el derecho a la vida y a la salud de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional.
Lugar de Ejecución	La prestación de los servicios de salud objeto del presente proceso de contratación se realizarán en las instalaciones ofrecidas por el **CONTRATISTA**, el cual deberá estar ubicado en el casco urbano de la ciudad de Montería – Córdoba. Las instalaciones deben estar debidamente habilitadas por la ley, mediante distintivo de habilitación otorgado por la Secretaría de Salud Departamental y/o Municipal.
Forma de Adjudicación	La **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6,** adjudicará el presente proceso de **FORMA TOTAL**, de acuerdo a la oferta presentada por el oferente y por el **VALOR TOTAL DEL PRESUPUESTO ASIGNADO,** dejando claridad que por ningún motivo debe sobrepasar el **PRECIO TECHO** establecido para cada ítem, en el formulario anexo **OFERTA ECONÓMICA,** resaltando que debe cumplir con las condiciones técnicas, jurídicas, económicas y financieras, previo cumplimiento de los requerimientos técnicos, económicos y jurídicos establecidos en el presente proceso contractual y de acuerdo a lo normado en el numeral 5 y 7 del artículo 2.2.1.2.1.5.2 de la Subsección 5 del Decreto 1860 del 2021. La forma de adjudicación del presente proceso se efectuará mediante comunicación de aceptación de la oferta. La Entidad manifestará la aceptación expresa e incondicional de la misma, los datos de contacto de la Entidad y del Supervisor o Interventor designado. Con la publicación de la comunicación de aceptación en la página Web de Colombia Compra Eficiente – SECOP II, el proponente seleccionado quedará informado de la aceptación de su oferta. En caso de presentarse un empate entre los oferentes, este se dirimirá primero con base en los criterios de desempate establecidos en el estudio previo. Luego se aplicarán los demás de ley.
Obligaciones del Contratista.	Las obligaciones del Contratista quedan indicadas en el Anexo del presente pliego de condiciones.

Obligaciones de la Policía Nacional	Las obligaciones de la Policía Nacional están contenidas en el Anexo del presente pliego de condiciones.
Reajustes	LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 no reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el oferente debe proyectar el valor de la oferta por el tiempo de ejecución del contrato respectivo. Estos valores no estarán sujetos a modificaciones por concepto de inflación y por ningún motivo se considera costos adicionales.
Validez de la Oferta y Garantía de Seriedad de la oferta	Cuatro (4) meses contados a partir de la fecha de presentación de ofertas.
No Suscripción del Contrato Adjudicado.	Si el proponente, sin justa causa se abstuviere de suscribir el contrato adjudicado quedará inhabilitado para contratar con el Estado por un término de cinco (5) años de conformidad con el literal e) del numeral 1°, del artículo 8 de la Ley 80 de 1993.

2. CAUSALES DE RECHAZO Y/O DECLARATORIA DESIERTA DEL PROCESO

Son causales para el rechazo de las propuestas, las siguientes:

a. Cuando se compruebe que un proponente ha interferido, influenciado, u obtenida correspondencia interna, proyectos de concepto de evaluación o de respuesta a observaciones, no enviados oficialmente a los proponentes.
b. Cuando se compruebe confabulación entre los proponentes que altere de cualquier manera la aplicación del principio de selección objetiva.
c. Cuando el proponente o alguno de sus integrantes se encuentre incurso en las causales de inhabilidades o incompatibilidad fijadas por la Constitución y la Ley.
d. Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que no correspondan a la realidad que le permita cumplir un requisito mínimo.
e. Cuando el objeto social o actividad mercantil del proponente, incluido en el certificado de existencia y representación legal o registro mercantil no faculte a la sociedad o persona natural para desarrollar la actividad materia de la futura contratación, exigencia que aplica a cada uno de los integrantes de Consorcios, Uniones Temporales u otra forma de asociación, si hay lugar a ello.
f. Cuando el oferente sea persona jurídica y se encuentre incurso en alguna de las causales de disolución o liquidación proferidas por Autoridad Competente.
g. Cuando se presente más de una oferta por un mismo oferente sea persona natural o jurídica, de forma individual o conjunta y ostente la calidad de representante legal o socio de más de una persona jurídica participante en el presente proceso.
h. Cuando el valor de la propuesta contenga precios artificialmente bajos, los cuales no se justifiquen suficientemente.
i. Cuando la oferta no cumpla con las condiciones económicas, técnicas y/o jurídicas exigidas en el pliego de condiciones.
j. Cuando la propuesta se presente después del plazo establecido por la entidad para el efecto.
k. La no manifestación de interés en participar en el presente proceso de selección.
l. La no entrega de la garantía de seriedad junto con la propuesta no será subsanable y será causal de rechazo de la misma, de acuerdo con el parágrafo 3ro del artículo 5º de la Ley 1882 de 2018.

m. Cuando la descripción del ítem de la oferta económica no coincida con la oferta técnica.
n. No cumplir con los Indicadores Financieros establecidos en el presente proceso.
o. Sobre pasar el precio techo establecido en el presente proceso
p. La NO presentación de los documentos en la página web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – SECOP II, antes de la fecha establecida en el numeral **6. CRONOLOGÍA DEL PROCESO –PLAZO PARA LA ENTREGA DE LAS PROPUESTAS** del Pliego de Condiciones.

La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6, declarará desierto el presente proceso al vencimiento del plazo previsto para adjudicar: cuando entre las propuestas presentadas no se logre adjudicar a ninguna el contrato ofrecido, ya sea porque las propuestas no cumplan con las condiciones para ser adjudicatarias, porque no se presenten propuestas, o por cualquier otra causa que impida la selección objetiva.

Si de la consulta y análisis de precios o condiciones del mercado se desprende que no existen razones que justifiquen la diferencia de precios entre los precios de referencia y los presentados por los oferentes en el presente proceso, la entidad podrá descalificarlos o declarar desierto el proceso, caso en el cual deberá darse inicio a uno nuevo.

La declaratoria de desierta del proceso se hará mediante acto motivado, el cual se notificará a todos los proponentes. Contra este acto administrativo procede el recurso de reposición, establecido en el artículo 76 de la Ley 1437 de 2011.

INDISPONIBILIDAD DEL SECOP II

NOTA: En caso de presentarse problemas de conectividad con el expediente electrónico del proceso dispuesto en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente dentro de las cuatro horas antes a la fecha de límite para la presentación de las ofertas, el proponente deberá seguir el Protocolo de indisponibilidad emitido por la entidad Colombia Compra Eficiente así:

- Tomar pantallazos, fotografías o captura de pantalla donde se evidencie fecha, hora y mensaje de error o inconveniente con la plataforma, y deberá enviar un mensaje al correo electrónico a deant.rases-gco@policia.gov.co manifestando esta situación. ***Debe hacerlo estrictamente antes de la fecha de cierre. De lo contrario su oferta no será tenida en cuenta***
- Tomar contacto con la entidad Colombia Compra Eficiente – SECOP II a través de sus canales de contacto y solicitar el respectivo Certificado de indisponibilidad.
- Se recomienda consultar el Protocolo de Indisponibilidad dispuesto en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente.

3. MATRIZ DE RIESGOS

De acuerdo al Manual para la Identificación y Cobertura de los Riesgos en los Procesos de Contratación presentado por la Agencia Colombia Compra Eficiente, se establece la matriz que incluye los riesgos identificados en el proceso de contratación, de acuerdo con la clasificación, probabilidad de ocurrencia estimada, impacto, parte que debe asumir el riesgo, tratamientos que se puedan realizar y características de su monitoreo.

ANÁLISIS DEL RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna el riesgo?	Tratamiento controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				Afecta la ejecución del contrato	¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se complementa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total						¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	General	Interno	Selección	Económico	Variación en las circunstancias financieras del CONTRATISTA en forma negativa que pongan en riesgo la ejecución del contrato	Incumplimiento	1	2	3	Baja	Oferente	Verificación de las condiciones económicas y financieras del oferente	1	2	3	Baja	SI	SI	Jefe Grupo de Contratos	Con la presentación de la propuesta	20 días después de recibidas el total de ofertas	En la evaluación de las propuestas y, mediante la verificación de las condiciones económicas del oferente	Cada vez que se presente la documentación
2	Específico	Externo	Selección	Ambientale	Incumplimiento normativo frente al manejo ambiental	Procesos judiciales y Sanciones por la autoridad competente	2	3	5	Riesgo bajo	Oferente	Contar con programa de gestión ambiental	2	3	5	Riesgo Bajo	SI	SI	Contratista	Con la presentación de la propuesta	20 días después de recibidas el total de ofertas	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor	Mensual
3	Específico	Externo	Selección	De la naturaleza	Son los derivados de los fenómenos naturales que puedan afectar la adecuada ejecución del contrato	Incumplimientos y dilaciones en la ejecución del proceso	2	3	5	Riesgo bajo	Oferente	Establecer planes de contingencia frente a este tipo de situaciones	2	3	5	Riesgo bajo	SI	SI	Contratista	Con la presentación de la propuesta	20 días después de recibidas el total de ofertas	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor	Mensual
4	Específico	Externo	Selección	Económico	Diferencia marcada en precios en las ofertas	Riesgo al seleccionar la oferta más económica en garantía, calidad y tiempo de respuesta en los requerimientos de servicios asistenciales Afectación a presupuesto estimado en plan anual de adquisiciones	2	3	5	Riesgo Bajo	Oferentes	Realizar sondeos en precios de mercado con las firmas de mayor prestigio del sector	2	3	5	Riesgo Bajo	SI	SI	Supervisor	Después de recibidas las diferentes ofertas	20 días después de recibidas el total de ofertas	Verificando el comportamiento, en precios de los servicios asistenciales y demás servicios requeridos en el proceso de las firmas exclusivas del sector	Mensual
5	Específico	Interno	Selección	Financiero	Financiación del proceso	No contar con el certificado de disponibilidad presupuestal para apalancar financieramente el proceso	2	3	5	Bajo	Contratante	Incluir el requerimiento en el plan de necesidades y establecer su certificación como requisito para iniciar el estudio	2	3	5	Riesgo bajo	SI	SI	Dueño del proceso	Incluir el requerimiento en el plan de necesidades	A mediados de la vigencia fiscal	Revisión en el plan de compras	Anual

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna el riesgo?	Tratamiento controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato	¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se complementa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total						¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
6	General	Externo	Contratación	Operacional	Que el contratista no reúna la documentación exigida a tiempo para la firma del contrato oportunamente	-Retraso en la legalización del contrato -Desgaste administrativo -Retraso en la ejecución del recurso presupuestal -Generación de la demanda insatisfecha	3	3	6	Riesgo Bajo	Contratista	-Realizar contacto lo más pronto posible solicitando al contratista que justifique la tardanza en la firma del contrato -Informar a la compañía aseguradora -Hacer efectiva la póliza de seriedad de la oferta	1	2	3	Riesgo Bajo	SI	SI	-Contratos -Jurídica	De acuerdo al cronograma del proceso	Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y respetando el debido proceso	Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso para legalización del contrato	Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento del contrato
7	General	Externo	Contratación	Regulatorio	Derivados de cambios regulatorios o reglamentarios que afecten la ecuación económica del contrato	-Demora en la prestación del servicio -Afectación a la prestación del servicio	4	3	7	Riesgo Medio	Contratista	-Determinar causas del siniestro, asignar responsabilidades -Informar a la compañía aseguradora -Hacer efectiva póliza de riesgos	4	3	7	Riesgo Medio	SI	SI	-Contratos -Jurídica	Verificación Permanente después de legalizado contrato	Durante la ejecución del contrato	Verificando periódicamente la normativa asociada al proceso y sus cambios	Permanente, durante vigencia del contrato
8	General	Externo	Contratación	Sociales o Políticos	Son los derivados de los cambios de las políticas gubernamentales y de cambios en las condiciones sociales que tengan impacto en la ejecución del contrato	Dificultades en la ejecución del contrato por alteraciones del orden publico	2	3	5	Riesgo Medio	Contratista	Colectar información sobre situaciones anómalas a nivel de la comunidad	2	3	5	Riesgo Bajo	SI	SI	-Contratante -Contratista	De acuerdo al cronograma del proceso	Antes, durante y en la ejecución del proceso	Estando alertas y atendiendo las informaciones de inteligencia	Mensual
9	General	Externo	Selección/Contratación	Tecnológicos	Son los derivados de fallas en los sistemas de comunicación de voz y de datos, suspensión de servicios públicos, nuevos desarrollos tecnológicos o estándares que deben ser tenidos en cuenta para la ejecución del contrato, obsolescencia tecnológica	Afectación al proceso y a los usuarios y funcionarios de la entidad, por fallas en los procedimientos	2	2	4	Riesgo Bajo	Oferente/Contratista	Establecer canales óptimos de comunicación	2	2	4	Riesgo Bajo	SI	SI	Contratista / Contratante	Inmediatamente detectada la anomalía	Inmediatamente detectada la novedad	Verificar información que se genere	Cada vez que se presente la documentación o información

No	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripcion	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificacion Total	Prioridad	¿A quién se le asigna el riesgo?	Tratamiento controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				Afecta la ejecución del contrato	¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se complementa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total						¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
10	General	Externo	Contratación	Riesgo Operacional	Riesgo que el contratista no cancele los salarios ni prestaciones sociales a sus trabajadores	La no prestación del servicio y el no pago de la factura al contratista por no estar al día con las prestaciones sociales	2	4	6	Alto	Contratista	Verificar que las cuentas de cobros sean acordes al servicio prestado y que se encuentren al día	1	3	4	Bajo	SI	SI	Supervisor del Contrato	Desarrollo del Contrato	Terminación del Contrato	Informes de supervisión	Mensual
11	Específico	Interno	Contractual	Riesgo Operacional	Continuar prestando los servicios una vez finalizado el presupuesto asignado al contrato	Impacto económico negativo generación de infracciones a la ley penal y disciplinaria	3	4	7	Alto	Entidad Estatal	Evitar el riesgo mediante el seguimiento a la ejecución presupuestal, discriminando el valor del servicio autorizado versus saldo vigente por ejecutar	4	2	6	Alto	SI	SI	Supervisor del contrato y Contratista	Inicio del Contrato	Fecha de Terminación del Contrato	Informes de Supervisión y de ejecución	Mensual
12	General	Externa	Contractual	Riesgo Operacional	Falta de oportunidad de atención a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	Deterioro de la salud del usuario e incumplimiento del contratista	4	2	6	Alto	Contratista	Reducir, evitar, compartir o transferir el riesgo / Realizar seguimiento a los tiempos de oportunidad ofrecido a los usuarios mediante sondeos reales a la central de asignación de citas de la entidad contratante	3	2	5	Medio	SI	SI	Supervisor del contrato y Contratista	Inicio del Contrato	Fecha de Terminación del Contrato	Informes de Supervisión y de ejecución	Mensual
13	Específico	Externa	Ejecución	Riesgo Financiero	Daños a terceros por Responsabilidad civil y extra contra contractual	La prestación del mal servicio que cause daños permanentes o parciales a la salud del usuario	1	4	5	Medio	Contratista	Ampara los daños producidos por el contratista con ocasión de la ejecución de contrato amparado, y serán beneficiarios tanto la entidad contratante como los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad extracontractual del contratista	3	4	7	Alto	SI	SI	Jefe Grupo Contratos	Inicio del Contrato	Inmediatamente detectada la novedad	Monitoreo jurídico y por garantía y calidad	Permanente

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificacion Total	Prioridad	¿A quién se le asigna el riesgo?	Tratamiento controles a ser implementados	Impacto despuès del tratamiento				Afecta la ejecución del contrato	¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se complementa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total						¿Como se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuando?
14	Específico	Externa	Ejecución	Riesgo Operacional	Riesgos derivados de la deficiente calidad y mala prestación del servicio	No ejecución del contrato, de acuerdo a lo establecido en las especificaciones técnicas	2	3	5	Medio	Contratista	Reducir la probabilidad de ocurrencia /informes de supervisión en donde se realice seguimiento a lo requerido en las especificaciones técnicas mínimas establecidas en la minuta	1	3	4	Bajo	SI	SI	Supervisor del contrato y Contratista	Adjudicación del contrato	Terminación del contrato	Informes de Supervisión y de ejecución	Mensual

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

De conformidad con lo establecido en el artículo 4º de la Ley 1150 de 2007, como modificatoria a la Ley 80 de 1993, como resultado del análisis de los riesgos que podrían afectar la normal y correcta ejecución del contrato, a continuación, se tipifican, estiman y asignan los riesgos, a la vez que se establecen las acciones encaminadas a la prevención de los mismos y/o los mecanismos de cobertura que sean procedentes de acuerdo con la naturaleza y estimación de cada uno.

En la definición de los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos deberán efectuarse dentro de los términos definidos en el Titulo III Capítulo I del Decreto 1082 de 2015.

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA PRECONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
Póliza de seriedad de la oferta	RIESGO JURÍDICO	incumplimiento seriedad de la propuesta	10% del valor de la Propuesta	Oferente	120 días a partir de la entrega de la propuesta	Artículo 2.2.1.2.3.1.9. Suficiencia de la garantía de seriedad de la oferta. La garantía de seriedad de la oferta debe estar vigente desde la presentación de la oferta y hasta la aprobación de la garantía de cumplimiento del contrato y su valor debe ser de por lo menos el diez por ciento (10%) del valor de la oferta...

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
Póliza de cumplimiento	Riesgo jurídico	Incumplimiento del contrato	20% del valor total del contrato	Proponente seleccionado	Vigente por un término igual al plazo de ejecución del contrato y ocho (08) meses más.	Ampara el riesgo de incumplimiento durante el plazo de ejecución y liquidación del contrato la estimación del riesgo cubre el 20% del valor del contrato como quiera que se pretende el pago parcial o definitivo de los perjuicios que cause a la entidad en los mismos términos de la cláusula penal pecuniaria.
Póliza de calidad del servicio	Riesgo jurídico	Calidad del servicio	50% del valor total del contrato	Proponente seleccionado	Vigente por un término igual al plazo de ejecución del contrato y diez (10) meses mas	Ampara el riesgo de mala calidad del servicio durante la vigencia del contrato y diez (10) meses más buscando resarcir el detrimento causado a la entidad por mala calidad o insuficiencia del producto entregado

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
Póliza no pago de salarios prestaciones e indemnizaciones laborales	Riesgo jurídico	No pago de salarios prestaciones e indemnizaciones laborales	Cinco por ciento (5%) del valor del contrato.	Proponente seleccionado	Vigente por un término igual al plazo de ejecución del contrato y cuarenta (40) meses	Ampara a la entidad de los perjuicios que se le ocasione como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones laborales a que este obligado el oferente derivadas de la contratación del personal utilizados para la ejecución del contrato.
Póliza de responsabilidad civil extracontractual	Riesgo juridico	Daños a terceros por Responsabilidad civil extra-contractual	Doscientos (200) SMMLV	Proponente seleccionado	Plazo de ejecución contrato.	Ampara los daños producidos por el oferente con ocasión de la ejecución de contrato amparado, y serán beneficiarios tanto la entidad contratante como los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad extracontractual del oferente o sus subcontratistas. La póliza deberá contener como mínimo, en adición a la cobertura básica de predios, labores y operaciones los amparos contemplados en el artículo 2.2.1.2.3.1.8. de Decreto 1082 de 2015.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
Multa	Riesgo jurídico	La no constitución dentro del término y en la forma prevista en el contrato o en alguno de sus modificatorios la póliza de garantía única	Multa cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos (0.2%) del valor del contrato	Contratista	La multa se aplicará por cada día de retardo y hasta por diez (10) días	Cuando el oferente no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato o en alguno de sus modificatorios, a póliza de garantía única
Multa	Riesgo jurídico	Incumplimiento parcial	Multas cuyo valor se liquidará con base en un cero punto cinco (0.5%) del valor dejado de cumplir o entregar	Contratista	La multa se aplicará por cada día de retardo hasta por un plazo de quince (15) días calendario que se descontará del saldo que le adeude la entidad. Esta sanción se impondrá mediante acto administrativo motivado en el que se expresara las causas que dieron lugar a ella	Ampara la mora o incumplimiento parcial de alguna obligación derivada del contrato por causas imputables al contratista

Clausula penal pecuniario	Riesgo jurídico	Incumplimiento total declaratoria de caducidad	Veinte por ciento (20%) del valor total del contrato	Contratista	El veinte por ciento (20%) del valor total del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato y proporcional al incumplimiento parcial del contrato	Ampara el incumplimiento parcial o definitivo del contrato por parte del oferente, se busca el pago parcial y definitivo de los perjuicios que se causen a la entidad

ANÁLISIS DE RIESGO DEL PROCESO

MECANISMO DE COBERTURA	MONTO Y COBERTURA	PLAZO
Póliza de Seriedad de la oferta	10% del valor de la propuesta	120 días contados a partir de la entrega de la propuesta
Póliza de Cumplimiento	20% del valor total del contrato	Que cubra el plazo de ejecución contrato y ocho (08) meses más.
Póliza de Calidad del Servicio	50% del valor total del contrato	Que cubra el plazo de ejecución contrato y diez (10) meses más.
Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones Laborales	5 % del valor del contrato	Que cubra el plazo de ejecución contrato y cuarenta (40) meses más.
Pago de Responsabilidad Civil Extracontractual	200 SMMLV	Que cubra el plazo de ejecución del contrato.

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

NOTA: De conformidad con los establecido en el parágrafo 3º del artículo 5º de la Ley 1150 de 2007, el cual fue modificado por el artículo 5º de la Ley 1882 de 2018, el cual indica: La no entrega de la garantía de seriedad junto con la propuesta no será subsanable y será causal de rechazo de la misma.

1. CRONOLOGÍA DEL PROCESO

RESOLUCIÓN DE APERTURA Y PUBLICACIÓN DE PLIEGO DEFINITIVO	**Lugar:** Pagina web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II **Fecha:** 03/06/2026 **Hora:** 19:00
OBSERVACIONES AL PLIEGO DE CONDICIONES	**a.** Los interesados podrán solicitar aclaraciones del Pliego de Condiciones, desde la publicación del pliego de condiciones hasta dentro del término establecido a continuación: **Fecha:** 09/06/2026 **Hora:** 19:00 **b.** Dichas solicitudes deberán formularse única y exclusivamente por la página web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II. **c.** La información sobre preguntas y respuestas y las adendas serán publicadas en la página web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II; (salvo la información de carácter reservado) y deberán tenerse en cuenta para la elaboración de la propuesta.

	NOTA 1: Las observaciones presentadas en un plazo posterior al mencionado en el literal a. se entenderán como no realizadas y no serán objeto de verificación y respuesta por parte de la Administración. **NOTA 2:** No se absolverán consultas y/o observaciones efectuadas por correo electrónico, telefónicamente o en forma personal, sólo será tenida en cuenta en este proceso de Selección Abreviada – Prestación de Servicios de Salud, la información recibida a través de la página web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II.
INTERÉS EN PARTICIPAR	Los interesados en participar en el presente proceso, ***DEBEN PRESENTAR*** su manifestación de interés dentro de los ***3 días hábiles siguientes*** de la fecha del acto de apertura del proceso, Es decir, hasta el **09/06/2026** a las 19:00 horas. La manifestación de interés, debe realizarse de conformidad con los términos y funcionalidades de la página web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II. Las manifestaciones formuladas, en la sección de mensajes de la página web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II, además de las fuera del plazo y horario señalado no serán tenidas en cuenta para la conformación de la lista de posibles oferentes, solo serán válidas las manifestaciones presentadas a la sección de proveedores interesados en la página web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II. En caso que las manifestaciones de interés sean inferiores a diez (10), no se adelantará audiencia de sorteo. En caso de no presentarse manifestación de interés dentro del término previsto, la entidad declarará desierto el proceso. En el evento de encontrarse que un oferente (entiéndase por oferente persona natural, jurídica, o integrante de consorcio, unión temporal), ha manifestado interés dos o más veces en el presente proceso de contratación, será válida solo la recibida primero en el tiempo, por cualquier modalidad de las señaladas anteriormente. LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 NO SE HACE RESPONSABLE POR MANIFESTACIÓN DE INTERÉS ENTREGADA EN LUGAR O MEDIO DIFERENTE AL ESTABLECIDO EN EL PLIEGO DE CONDICIONES. La manifestación de interés en participar es **REQUISITO HABILITANTE** para la presentación de la oferta, lo cual quiere decir que si NO se manifiesta interés dentro de los términos estipulados y en la forma requerida en el presente proceso de selección la propuesta que se llegare a presentar será rechazada.
AUDIENCIA PÚBLICA DE SORTEO	Cuando dentro del plazo citado anteriormente se presente un número superior a diez (10) manifestaciones de interés en participar en el presente proceso, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 llevará a cabo AUDIENCIA PÚBLICA DE SORTEO, **según cronograma SECOP II**, en la Clínica de la Policía Regional Valle

	de Aburra ubicada en la carrera 43A No. 48Csur-45 en el municipio de Envigado - Antioquia para seleccionar diez (10) posibles oferentes, quienes podrán presentar propuesta dentro del presente proceso, en los términos que se indican en el presente pliego de condiciones. En la audiencia de sorteo participarán los representantes legales o apoderados debidamente acreditados de la persona jurídica nacional, consorcios o uniones temporales que hayan manifestado por escrito y dentro del plazo señalado en la "MANIFESTACIÓN DE INTERÉS DE PARTICIPAR". MECANISMO DE SORTEO: En la audiencia se dará lectura del listado de quienes manifestaron oportuna y válidamente su interés. A través de balotas o papeletas, previamente puestas a la vista y colocadas en una bolsa que impida su visualización se seleccionan 10 oferentes para presentar oferta. En caso de inasistencia, LA POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 sacará la balota o papeleta que corresponda. De la audiencia se levantará el acta respectiva, que se publicará en la página web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II **PROCEDIMIENTO DE AUDIENCIA PÚBLICA DE SORTEO** 1. Se dispondrá de un listado de asistencia para las respectivas firmas participantes para que obre como antecedente. 2. No será obligatoria la asistencia del representante legal y/o apoderados para las firmas que previo a la audiencia pública de sorteo presentaron su manifestación de interés. 3. Se asignará una contraseña a cada proponente teniendo en cuenta el orden cronológico de las firmas que presentaron manifestación de interés, dicho listado se dará a conocer previa realización de la audiencia pública de sorteo, para lo cual se publicará en el portal único de contratación estatal. 4. Se depositará las balotas o papeletas previamente puestas a la vista de los participantes y a disposición de los mismos, posteriormente se llamará a lista de acuerdo a la contraseña asignada para que uno a uno se acerque a la mesa y retiren una contraseña, hasta completar el número de diez (10) posibles oferentes, lo cual se determinará con las que correspondan del uno (1) al diez (10). 5. Llegado el caso de que no haya un representante de alguna de las firmas que presentaron manifestación de interés un funcionario de la Entidad o un asistente a la audiencia, procederá a sacar la contraseña correspondiente de acuerdo al orden asignado.
PLAZO DEL PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (CIERRE)	**CIERRE**: **Lugar:** Pagina web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II **Fecha:** 12/06/2026 **Hora:** 19:00

EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS	Del 12/06/2026 al 18/06/2026.
PUBLICACIÓN DE LAS EVALUACIONES	**Lugar:** Pagina web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II **Fecha:** 19/06/2026 **Hora:** 19:00
PRESENTACIÓN DE OBSERVACIONES Y DOCUMENTOS HABILITANTES	**Lugar:** Pagina web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II **Fecha:** 24/06/2026 **Hora:** 19:00 **NOTA:** los documentos subsanables deberán presentarse únicamente dentro del término fijado por la entidad, para la presentación de observaciones al informe verificación o evaluación. Los documentos que se presenten con posterioridad al término señalado no serán tenidos en cuenta.
EXPEDICIÓN Y NOTIFICACIÓN DEL ACTO ADMINISTRATIVO DE ADJUDICACIÓN	**Lugar:** Pagina web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II **Fecha:** 02/07/2026 **Hora:** 19:00
FIRMA DEL CONTRATO (ANEXO)	**Lugar:** Pagina web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II **Fecha:** 06/07/2026 **Hora:** 19:00

NOTA: De ser necesaria la modificación del cronograma anterior, esta se efectuará de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.1.2.2.1 del Decreto 1082 de 2015.

NOTA: De ser necesaria la aplicación del parágrafo 1 numeral 4 art 5 de la Ley 1150 de 2007, esta se efectuará de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.1.2.2.1 del Decreto 1082 de 2015.

2. PREPARACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS

Considerando que una de las funciones de Colombia Compra Eficiente es desarrollar y administrar el Sistema Electrónico para la Contratación Pública –SECOP-, implementar nuevos desarrollos tecnológicos e integrar el SECOP con los sistemas electrónicos de gestión de administración pública, según lo establecido en el artículo 2, artículo 3 numeral 8 y artículo 13 numerales 7 y 8 del Decreto Ley 4170 de 2011; y que el SECOP II es el sistema que Colombia Compra Eficiente ofrece a las Entidades Estatales, al sector privado y a la ciudadanía en general para adelantar el Proceso de Contratación en línea, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 únicamente recibirá propuestas a través de la citada plataforma, con el fin de obtener mayor eficiencia y transferencia y reduciendo los costos de transacción.

La oferta deberá presentarse conforme lo establece Colombia Compra Eficiente a través del SECOP II; en donde corresponde al oferente tener en cuenta las siguientes consideraciones:

a. El idioma del presente proceso de selección será el castellano y por lo tanto, se solicita que todos los documentos y certificaciones a los que se refiere estos PLIEGOS DE CONDICIONES emitidos en idioma diferente al castellano, sean presentados en su idioma original y en traducción simple al castellano.

b. Con el fin de ingresar los datos al Sistema Integral de Información Financiera "SIIF", los Proponentes que participen en este proceso de contratación diligenciarán el Formulario 2 denominado *"Datos Básicos de Beneficiario Final de la Cuenta"*. En el evento de ser un consorcio o una unión temporal se certificará un número de cuenta bancaria de uno de los consorciados o miembro de la unión temporal. En caso que el consorcio o unión temporal sea adjudicatario de la contratación, procederá a abrir una única cuenta a nombre del consorcio o de la unión temporal y presentará la certificación de la misma como requisito previo a la suscripción del contrato. Así mismo, adquirirá un Número de Identificación Tributaria (NIT) y allegará la respectiva certificación, dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la notificación de la adjudicación. Lo anterior, teniendo en cuenta que el Sistema Integral de Información Financiera (SIIF), solo permite acoger una cuenta bancaria para registrar la obligación y orden de pago.

c. Los valores presentados en la oferta económica deberán ser trabajados y calculados con máximo dos decimales.

d. De la diligencia de recepción de propuestas se dejará constancia en un acta, en la cual se relacionarán según el orden de presentación indicando su fecha y hora.

3. CARÁCTER PÚBLICO DE LA INFORMACIÓN

El proponente conoce y acepta que en desarrollo de los principios de transparencia, igualdad, imparcialidad y publicidad toda la información incluida en su propuesta para acreditar el cumplimiento de los requisitos de participación y para efectos de la evaluación es pública, y cualquier persona podrá obtener copia de la misma.

Si la información o documentos suministrados presentan algún tipo de reserva o confidencialidad, deberá señalarse en forma específica, indicando su fundamento legal.

El proponente será responsable por el manejo de la información recibida por parte de la Dirección y deberá guardar la confidencialidad que sea requerida.

4. AUDIENCIA DE ACLARACIÓN DEL PLIEGO DE CONDICIONES

Por solicitud escrita de cualquiera de los interesados en participar en el presente proceso de selección realizada a través de la Plataforma SECOP II, y a juicio de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la apertura del proceso, se podrá realizar audiencia de aclaración en los términos previstos en el artículo 220 del Decreto 0019 de 2012. Como resultado se podrán expedir las modificaciones y/o prórroga del plazo legalmente establecido, en caso de ser necesario.

5. INTERPRETACIÓN Y ACEPTACIÓN DEL PLIEGO DE CONDICIONES

El pliego de condiciones, sus anexos y adendas deben ser interpretados como un todo. En ellos se describen los principales aspectos técnicos, económicos, financieros, legales y contractuales que esta regional de aseguramiento en salud estima deben tenerse en cuenta al momento de elaborar y presentar los documentos y la oferta.

Con la presentación de la oferta, el proponente manifiesta que estudió el Pliego de Condiciones y todos los documentos que hacen parte del presente proceso de selección, que obtuvo las aclaraciones sobre las estipulaciones que haya considerado inciertas o dudosas, que conoce la naturaleza del objeto del proceso, los trabajos, su costo y su plazo de ejecución, que formuló su oferta de manera libre, seria, precisa y coherente.

Las interpretaciones o deducciones que el proponente haga de lo establecido en este Pliego de Condiciones, serán de su exclusiva responsabilidad. En consecuencia, esta regional de aseguramiento en salud no será responsable por descuidos, errores, omisiones, conjeturas, suposiciones, mala interpretación u otros hechos desfavorables en que incurra el proponente y que puedan incidir en la elaboración de su oferta.

6. CRITERIOS DE DESEMPATE

El orden de elegibilidad de las propuestas que cumplan con los requisitos establecidos para el efecto, se realizara teniendo como referencia el mayor puntaje obtenido, en orden descendente de mayor a menor.

Si persiste el empate la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 se acogerá a las siguientes reglas de forma sucesiva y excluyente para seleccionar el oferente favorecido, establecidas en el artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015 adicionado por el artículo 3 de la Decreto 1860 de 2021 *Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, con el fin reglamentar los artículos 30, 31, 32, 34 y 35 de la Ley 2069 de 2020, en lo relativo al sistema de compras públicas y se dictan otras disposiciones,* que trata de los Factores de desempate y acreditación, que a la letra dicta:

> ***ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.17. Factores de desempate y acreditación.*** *En caso de empate en el puntaje total de dos o más ofertas en los Procesos de Contratación realizados con cargo a recursos públicos, en los Procesos de Contratación realizados por las Entidades Estatales indistintamente de su régimen de contratación, así como los celebrados por los Procesos de Contratación de los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales, el contratante deberá utilizar las siguientes reglas de forma sucesiva y excluyente para seleccionar al oferente favorecido, respetando en todo caso las obligaciones contenidas en los Acuerdos Comerciales vigentes, especialmente en materia de trato nacional.*
>
> 1. *Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros. Para acreditar este factor de desempate se tendrán en cuenta las definiciones de que trata el artículo 2.2.1.1.1.3.1., en concordancia con el artículo 2.2.1.2.4.2.9. del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, que trata del puntaje para la promoción de la industria nacional en los Procesos de Contratación de servicios. Para estos efectos, incluso se aplicará el inciso tercero de la definición de Servicios Nacionales establecida en el artículo 2.2.1.1.1.3.1., citado anteriormente.*
>
>   *En este sentido, en los procesos en los que aplique el puntaje previsto en el inciso 1 del artículo 2 de la Ley 816 de 2003, el requisito se cumplirá en los mismos términos establecidos en los artículos indicados en el inciso anterior. Por tanto, este criterio de desempate se acreditará con los mismos documentos que se presenten para obtener dicho puntaje.*
>
>   *En similares términos, en los procesos en que no aplique el referido puntaje, la Entidad Estatal deberá definir en el pliego de condiciones, invitación o documento equivalente, las condiciones y los documentos con los que se acreditará el origen nacional del bien o servicio a efectos aplicar este factor, los cuales, en todo caso, deberán cumplir con los elementos de la noción de Servicio Nacional establecida en el artículo 2.2.1.1.1.3.1 del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional y observando los mismos lineamientos prescritos en el artículo 2.2.1.2.4.2.9, solo que el efecto de acreditar dichas circunstancias consistirá en beneficiarse de este criterio de desempate en lugar de obtener puntaje.*
>
> 2. *Preferir la propuesta de la mujer cabeza de familia. Su acreditación se realizará en los términos del parágrafo del artículo 2 de la Ley 82 de 1993, modificado por el artículo 1 de la Ley 1232 de 2008, o la norma que lo modifique, aclare, adicione o sustituya. Es decir, la condición de mujer cabeza de familia y la cesación de esta se otorgará desde el momento en que ocurra el respectivo evento y se declare ante un notario. En la declaración que se presente para acreditar la calidad de mujer cabeza de familia deberá verificarse que la misma dé cuenta del cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 2 de la Ley 82 de 1993, modificado por el artículo 1 de la Ley 1232 de 2008.*
>
>   *Igualmente, se preferirá la propuesta de la mujer víctima de violencia intrafamiliar, la cual acreditará dicha condición de conformidad con el artículo 21 de la Ley 1257 de 2008, esto es, cuando se profiera una medida de protección expedida por la autoridad competente. En virtud del artículo 16 de la Ley 1257 de 2008, la medida de protección la debe impartir el*

comisario de familia del lugar donde ocurrieron los hechos y, a falta de este, del juez civil municipal o promiscuo municipal, o la autoridad indígena en los casos de violencia intrafamiliar en las comunidades de esta naturaleza.

En el caso de las personas jurídicas se preferirá a aquellas en las que participen mayoritariamente mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, para lo cual el representante legal o el revisor fiscal, según corresponda, presentará un certificado, mediante el cual acredita, bajo la gravedad de juramento, que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. Además, deberá acreditar la condición indicada de cada una de las mujeres que participen en la sociedad, aportando los documentos de cada una de ellas, de acuerdo con los dos incisos anteriores.

Finalmente, en el caso de los proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando cada uno de los integrantes acredite alguna de las condiciones señaladas en los incisos anteriores de este numeral.

De acuerdo con el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, el titular de la información de estos datos sensibles, como es el caso de las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, deberá autorizar de manera previa y expresa el tratamiento de esta información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la precitada Ley, como requisito para el otorgamiento del criterio de desempate.

3. *Preferir la propuesta presentada por el proponente que acredite en las condiciones establecidas en la ley que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad, de acuerdo con el artículo 24 de la Ley 361 de 1997, debidamente certificadas por la oficina del Ministerio del Trabajo de la respectiva zona, que hayan sido contratados con por lo menos un (1) año de anterioridad a la fecha de cierre del Proceso de Contratación o desde el momento de la constitución de la persona jurídica cuando esta es inferior a un (1) año y que manifieste adicionalmente que mantendrá dicho personal por un lapso igual al término de ejecución del contrato.*

   Si la oferta es presentada por un proponente plural, el integrante que acredite que el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad, en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en la estructura plural y aportar como mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.

   El tiempo de vinculación en la planta referida de que trata este numeral se acreditará con el certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de su constitución cuando su conformación es inferior a un (1) año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

4. *Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite la vinculación en mayor proporción de personas mayores que no sean beneficiarias de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la ley, para ello, la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, entregará un certificado, en el que se acredite, bajo la gravedad de juramento, las personas vinculadas en su nómina y el número de trabajadores que no son beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que cumplieron el requisito de edad de pensión. Solo se tendrá en cuenta la vinculación de aquellas personas que se encuentren en las condiciones descritas y que hayan estado vinculadas con una anterioridad igual o mayor a un (1) año contado a partir de la fecha del cierre del proceso. Para los casos de constitución inferior a un (1) año, se tendrá en cuenta a aquellos que hayan estado vinculados desde el momento de la constitución de la persona jurídica.*

   El tiempo de vinculación en la planta referida, de que trata el inciso anterior, se acreditará con el certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de constitución de la persona jurídica, cuando su conformación es inferior a un (1) año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

   En el caso de los proponentes plurales, su representante legal acreditará el número de trabajadores vinculados que son personas mayores no beneficiarias de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia, y que cumplieron el requisito de edad de pensión establecido en la ley, de todos los integrantes del proponente. Las personas enunciadas anteriormente podrán estar vinculadas a cualquiera de sus integrantes.

   En cualquiera de los dos supuestos anteriores, para el otorgamiento del criterio de desempate, cada uno de los trabajadores que cumpla las condiciones previstas por la ley, allegará un certificado, mediante el cual acredita, bajo la gravedad de juramento, que no es beneficiario de pensión de vejez, familiar o sobrevivencia, y cumple la edad de pensión; además, se deberá allegar el documento de identificación del trabajador que lo firma.

La mayor proporción se definirá en relación con el número total de trabajadores vinculados en la planta de personal, por lo que se preferirá al oferente que acredite un porcentaje mayor. En el caso de proponentes plurales, la mayor proporción se definirá con la sumatoria de trabajadores vinculados en la planta de personal de cada uno de sus integrantes.

5. *Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitana, para lo cual, la persona natural, el representante legal o el revisor fiscal, según corresponda, bajo la gravedad de juramento señalará las personas vinculadas a su nómina, y el número de identificación y nombre de las personas que pertenecen a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitana. Solo se tendrá en cuenta la vinculación de aquellas personas que hayan estado vinculadas con una anterioridad igual o mayor a un (1) año contado a partir de la fecha del cierre del proceso. Para los casos de constitución inferior a un (1) año, se tendrá en cuenta a aquellos que hayan estado vinculados desde el momento de constitución de la persona jurídica.*

   El tiempo de vinculación en la planta referida, de que trata el inciso anterior, se acreditará con el certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de su constitución cuando su conformación es inferior a un (1) año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

   Además, deberá aportar la copia de la certificación expedida por el Ministerio del Interior, en la cual acredite que el trabajador pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana, en los términos del Decreto Ley 2893 de 2011, o la norma que lo modifique, sustituya o complemente.

   En el caso de los proponentes plurales, su representante legal presentará un certificado, mediante el cual acredita que por lo menos diez por ciento (10%) del total de la nómina de sus integrantes pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitana. Este porcentaje se definirá de acuerdo con la sumatoria de la nómina de cada uno de los integrantes del proponente plural. Las personas enunciadas anteriormente podrán estar vinculadas a cualquiera de sus integrantes. En todo caso, deberá aportar la copia de la certificación expedida por el Ministerio del Interior, en la cual acredite que el trabajador pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana en los términos del Decreto Ley 2893 de 2011, o la norma que lo modifique, sustituya o complemente.

   Debido a que para el otorgamiento de este criterio de desempate se entregan certificados que contienen datos sensibles, de acuerdo con el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, se requiere que el titular de la información de estos, como es el caso de las personas que pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana autoricen de manera previa y expresa el tratamiento de la información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012, como requisito para el otorgamiento del criterio de desempate.

6. *Preferir la propuesta de personas naturales en proceso de reintegración o reincorporación, para lo cual presentará copia de alguno de los siguientes documentos: i) la certificación en las desmovilizaciones colectivas que expida la Oficina de Alto Comisionado para la Paz, ii) el certificado que emita el Comité Operativo para la Dejación de las Armas respecto de las personas desmovilizadas en forma individual, iii) el certificado que emita la Agencia para la Reincorporación y la Normalización que acredite que la persona se encuentra en proceso de reincorporación o reintegración o iv) cualquier otro certificado que para el efecto determine la Ley. Además, se entregará copia del documento de identificación de la persona en proceso de reintegración o reincorporación.*

   En el caso de las personas jurídicas, el representante legal o el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, entregará un certificado, mediante el cual acredite bajo la gravedad de juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuotas partes de la persona jurídica está constituida por personas en proceso de reintegración o reincorporación. Además, deberá aportar alguno de los certificados del inciso anterior, junto con los documentos de identificación de cada una de las personas que está en proceso de reincorporación o reintegración.

   Tratándose de proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando todos los integrantes sean personas en proceso de reincorporación, para lo cual se entregará alguno de los certificados del inciso primero de este numeral, y/o personas jurídicas donde más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuotas parte esté constituida por personas en proceso de reincorporación, para lo cual el representante legal, o el revisor fiscal, si está obligado a tenerlo, acreditará tal situación aportando los documentos de identificación de cada una de las personas en proceso de reincorporación.

   Debido a que para el otorgamiento de este criterio de desempate se entregan certificados que contienen datos sensibles, de acuerdo con el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, se requiere que el titular de la información de estos, como son las personas en proceso de reincorporación o reintegración, autoricen a la entidad de manera previa y expresa el manejo de esta información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012 como requisito para el otorgamiento de este criterio de desempate.

7. *Preferir la oferta presentada por un proponente plural siempre que se cumplan las condiciones de los siguientes numerales:*

   7.1. *Esté conformado por al menos una madre cabeza de familia y/o una persona en proceso de reincorporación o reintegración, para lo cual se acreditarán estas condiciones de acuerdo con lo previsto en el inciso 1 del numeral 2 y/o el inciso 1 del numeral 6 del presente artículo; o por una persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reincorporación o reintegración, para lo cual el representante legal o el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, presentarán un certificado, mediante el cual acrediten, bajo la gravedad de juramento, que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reincorporación o reintegración. Además, deberá acreditar la condición indicada de cada una de las personas que participen en la sociedad que sean mujeres cabeza de familia y/o personas en proceso de reincorporación o reintegración, aportando los documentos de cada uno de ellos, de acuerdo con lo previsto en este numeral. Este integrante debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) en el proponente plural.*

   7.2. *El integrante del proponente plural de que trata el anterior numeral debe aportar mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.*

   7.3. *En relación con el integrante del numeral 7.1. ni la madre cabeza de familia o la persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni sus accionistas, socios o representantes legales podrán ser empleados, socios o accionistas de otro de los integrantes del proponente plural, para lo cual el integrante del que trata el numeral 7.1. lo manifestará en un certificado suscrito por la persona natural o el representante legal de la persona jurídica.*

   Debido a que para el otorgamiento de este criterio de desempate se entregan certificados que contienen datos sensibles, de acuerdo el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, se requiere que el titular de la información de estos, como es el caso de las personas en proceso de reincorporación y/o reintegración autoricen de manera previa y expresa el tratamiento de esta información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012, como requisito para el otorgamiento del criterio de desempate.

8. *Preferir la oferta presentada por una Mipyme, lo cual se verificará en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.4 del presente Decreto, en concordancia con el parágrafo del artículo 2.2.1.13.2.4 del Decreto 1074 de 2015.*

   Asimismo, se preferirá la oferta presentada por una cooperativa o asociaciones mutuales, para lo cual se aportará el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o la autoridad respectiva. En el caso específico en que el empate se presente entre cooperativas o asociaciones mutuales que tengan el tamaño empresarial de grandes empresas junto con micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta las cooperativas o asociaciones mutuales que cumplan con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.

   Tratándose de proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando cada uno de los integrantes acredite alguna de las condiciones señaladas en los incisos anteriores de este numeral. En el evento en que el empate se presente entre proponentes plurales cuyos integrantes estén conformados únicamente por cooperativas y asociaciones mutuales que tengan la calidad de grandes empresas junto con otras en las que los integrantes tengan la calidad de micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta de aquellos proponentes plurales en los cuales al menos uno de sus integrantes sea una cooperativa o asociación mutual que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.

9. *Preferir la oferta presentada por el proponente plural constituido en su totalidad por micro y/o pequeñas empresas, cooperativas o asociaciones mutuales.*

   La condición de micro o pequeña empresa se verificará en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.4 del presente Decreto, en concordancia con el parágrafo del artículo 2.2.1.13.2.4 del Decreto 1074 de 2015.

   La condición de cooperativa o asociación mutual se acreditará con el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o la autoridad respectiva. En el evento en que el empate se presente entre proponentes plurales cuyos integrantes estén conformados únicamente por cooperativas y asociaciones mutuales que tengan la calidad de grandes empresas junto con otras en las que los integrantes tengan la calidad de micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta de aquellos proponentes plurales en los cuáles al menos uno de sus integrantes sea

una cooperativa o asociación mutual que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.

10. *Preferir al oferente persona natural o jurídica que acredite, de acuerdo con sus estados financieros o información contable con corte al 31 de diciembre del año anterior, que por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) del total de sus pagos fueron realizados a Mipyme, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, efectuados durante el año anterior, para lo cual el proponente persona natural y contador público; o el representante legal de la persona jurídica y revisor fiscal para las personas obligadas por ley; o del representante legal de la persona jurídica y contador público, según corresponda, entregará un certificado expedido bajo la gravedad de juramento, en el que conste que por lo menos el veinticinco por ciento (25%) del total de pagos fueron realizados a Mipyme, cooperativas o asociaciones mutuales.*

Igualmente, cuando la oferta es presentada por un proponente plural se preferirá a este siempre que:

10.1. *Esté conformado por al menos una Mipyme, cooperativa o asociación mutual que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el proponente plural, para lo cual se presentará el documento de conformación del proponente plural y, además, ese integrante acredite la condición de Mipyme, cooperativa o asociación mutual en los términos del numeral 8 del presente artículo;*

10.2. *La Mipyme, cooperativa o asociación mutual aporte mínimo el veinticinco por ciento (25 %) de la experiencia acreditada en la oferta; y*

10.3. *Ni la Mipyme, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los otros integrantes del proponente plural, para lo cual el integrante respectivo lo manifestará mediante un certificado suscrito por la persona natural o el representante legal de la persona jurídica.*

10.4. *En el evento en que el empate se presente entre proponentes plurales, que cumplan con los requisitos de los incisos anteriores, cuyos integrantes estén conformados únicamente por cooperativas y asociaciones mutuales que tengan la calidad de grandes empresas junto con otras en las que los integrantes tengan la calidad de micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta de aquellos proponentes plurales en los cuales al menos uno de sus integrantes sea una cooperativa o asociación mutual que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.*

11. *Preferir las empresas reconocidas y establecidas como Sociedad de Beneficio e Interés Colectivo o Sociedad BIC, del segmento Mipymes, para lo cual se presentará el certificado de existencia y representación legal en el que conste el cumplimiento a los requisitos del artículo 2 de la Ley 1901 de 2018, o la norma que la modifique o la sustituya. Asimismo, acreditará la condición de Mipyme en los términos del numeral 8 del presente artículo.*

Tratándose de proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando cada uno de los integrantes acredite las condiciones señaladas en el inciso anterior de este numeral.

12. *Utilizar un método aleatorio para seleccionar al oferente, el cual deberá estar establecido previamente en el pliego de condiciones, invitación o documento que haga sus veces.*

PARÁGRAFO 1. *Los factores de desempate deberán aplicarse en armonía con los Acuerdos Comerciales vigentes suscritos por Colombia. De esta manera, en el evento en que el empate se presente entre ofertas cubiertas por un Acuerdo Comercial, se aplicarán los factores de desempate que sean compatibles con los mencionados Acuerdos.*

Sin perjuicio de la obligación anterior, el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y la Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente señalarán en un Manual o Guía no vinculante los lineamientos para la aplicación de los factores de desempate en cumplimiento de un Acuerdo Comercial en la etapa de selección del Proceso de Contratación.

PARÁGRAFO 2. *Si el empate entre las propuestas se presenta con un proponente, bien o servicio extranjero cuyo país de origen no tiene Acuerdo Comercial con Colombia, ni trato nacional por reciprocidad o con ocasión de la normativa comunitaria, se dará aplicación a todos los criterios de desempate previstos en el presente numeral.*

PARÁGRAFO 3. *Conforme con el artículo 18 de la Ley 1712 de 2014 y los artículos 5 y 6 de la Ley 1581 de 2012, la Entidad Estatal garantizará el derecho a la reserva legal de toda aquella información que acredita el cumplimiento de los factores de desempate de: i) las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, ii) las personas en proceso de reincorporación y/o reintegración y iii) la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana.*

En armonía con lo anterior, en la plataforma del SECOP no se publicará para conocimiento de terceros la información relacionada con los factores de desempate de personas en procesos de reincorporación o reintegración o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar o la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana, puesto que su público conocimiento puede afectar el derecho a la intimidad de los oferentes o de sus trabajadores o socios o accionistas.

En caso de persistir el empate, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 dando cumplimiento al numeral 12 del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015 adicionado por el artículo 3 de la Decreto 1860 de 2021, se procederá a utilizar el método aleatorio denominado sorteo, en audiencia pública mediante balotas, el cual se realizará de la siguiente manera:

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

En caso de no lograrse la adjudicación, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, declarará desierto el proceso

CAPITULO II

CRITERIOS DE SELECCIÓN Y EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS

Para la selección de los proponentes se efectuará una verificación jurídica, financiera y técnica, de conformidad con los documentos y criterios establecidos en el presente capítulo.

1. REQUISITOS HABILITANTES

1.1. JURÍDICOS

El proponente deberá incluir los documentos de verificación habilitantes que se relacionan a continuación:

1.1.1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

La carta de presentación de la propuesta se diligenciará conforme al modelo contenido en el **Formulario *CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA*** del presento documento y será firmada por el proponente o apoderado, si a ello hubiere lugar. Si la propuesta es presentada por una persona jurídica, en unión temporal o consorcio, deberá venir suscrita por el representante legal para el caso de las personas jurídicas debidamente facultado en los términos de ley, y para los consorcios y uniones temporales, el representante designado.

El alcance de esta carta es que el proponente al suscribirla se compromete a cumplir con la totalidad de los requerimientos técnicos requeridos, sin ser necesario que los transcriba en su propuesta.

En el caso de Consorcios, Uniones Temporales, deberá estar firmada por el representante designado, y el documento de conformación de la forma asociativa deberá presentarse con el cumplimiento de los requisitos legales establecidos, de todos los integrantes.

1.1.2. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL.

1.1.2.1. Persona Natural. Si el proponente es una persona natural y tiene establecimiento de comercio, deberá comprobar su existencia, mediante certificado de registro mercantil expedido por la Cámara de Comercio de su domicilio o por el organismo o autoridad competente.

El certificado, deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- Fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendarios anteriores a la fecha de cierre del presente proceso.
- Actividad comercial, la cual deberá estar acorde con el objeto y las actividades a contratar.

NOTA: Las personas que ejercen profesiones liberales de conformidad con el numeral 5 del artículo 23 del Código de Comercio, acreditaran su condición mediante documento de identificación y Tarjeta Profesional, Matricula profesional o documento equivalente reconocido legalmente para el ejercicio de su profesión.

1.1.2.2. PERSONA JURÍDICA NACIONAL Y EXTRANJERA CON SUCURSAL EN COLOMBIA Todas las personas jurídicas nacionales o extranjeras con sucursal en Colombia, deberán adjuntar certificado de existencia y representación legal expedido por Cámara y Comercio, con los siguientes requisitos:

a. Acreditar su existencia y representación legal, mediante la presentación del original certificado de existencia y representación legal, expedido por la Cámara de Comercio de su domicilio social o la autoridad competente, con fecha no mayor a treinta (30) días calendarios anteriores a la fecha de cierre del presente proceso.
b. Acreditar la suficiencia de la capacidad del representante legal para la presentación de la propuesta y para la suscripción del contrato ofrecido, el cual será verificado con el original del certificado de existencia y representación legal.
c. Acreditar un término mínimo remanente de duración de la sociedad o sucursal, de dos (2) años, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega de los bienes y/o servicios o de la vigencia del contrato.
d. Para personas jurídicas ESAL Certificado expedido por el ente territorial competente, que permita verificar la existencia de la ESAL y la identidad del representante legal. O acto administrativo de creación y el acta del órgano social que nombra al representante legal con nota de sus limitaciones.
e. Las personas jurídicas nacionales o extranjeras que ya tengan establecida sucursal en Colombia podrán participar (directamente o como integrantes de un Consorcio o Unión Temporal), en este proceso de selección a través de dicha sucursal o de la empresa nacional siempre y cuando el objeto de las mismas les permita participar en este proceso de selección y suscribir y ejecutar el contrato objeto del mismo.

1.1.2.3. PERSONA NATURAL DE ORIGEN EXTRANJERO. Deberá presentar un documento emitido por la autoridad competente del país de su domicilio y expedido con un máximo de cuatro (4) meses de anticipación a la fecha de la presentación de la propuesta, en el que conste su existencia, objeto, representación legal y vigencia.

NOTA: Los documentos otorgados en el exterior deberán presentarse así:

- Si los documentos provienen de un país que no es miembro de la Convención de la HAYA, los documentos deberán estar apostillados, legalizados y con traducción oficial.
- Si se tratare de documentos expedidos por autoridades de país miembro de la Convención de la HAYA de 1961, se requerirá únicamente de la Apostilla del país de origen y su respectiva traducción oficial.

Legalización. El procedimiento que debe seguir un documento extranjero para verificar su autenticidad en el ámbito del derecho internacional, cuando el país en el cual surtirá efectos, no hace parte de la Convención sobre la Abolición del Requisito de Legalización para Documentos Públicos Extranjeros de La Haya de 1961, y consiste en la certificación efectuada por los agentes diplomáticos o consulares del país en donde este ha de ser presentado, sobre la autenticidad de la firma, y el título en el que ha actuado el funcionario o el notario que suscribe, certifica o autentica el documento y, cuando proceda, la indicación del sello o estampilla que llevare. (Resolución 7144 del 2014 Ministerio Relaciones Exteriores)

Apostilla. El trámite que debe seguir el documento extranjero de menor complejidad que la legalización, con el fin de verificar su autenticidad en el ámbito del derecho internacional, cuando el país en el cual surtirá efectos es parte de la Convención sobre la Abolición del Requisito de Legalización para Documentos Públicos Extranjeros de La Haya de 1961. (Resolución 7144 del 2014 Ministerio Relaciones Exteriores)

Traducción Oficial: Si los documentos, una vez apostillados, requieren de una traducción a un idioma diferente al castellano, deberán ser traducidos por traductor oficial registrado en la base de datos del Ministerio de Relaciones Exteriores, y el apostille de la firma del traductor, deberá hacerse frente a cada documento traducido que presente el usuario.

SE PRECISA QUE LOS ÚNICOS DOCUMENTOS QUE DEBEN LLENAR ESTE REQUISITO SON LOS DE ÍNDOLE LEGAL

1.1.2.4. PERSONAS JURÍDICAS PÚBLICAS O PRIVADAS DE ORIGEN EXTRANJERO Para los efectos previstos en este numeral se consideran personas jurídicas públicas o privadas de origen extranjero las sociedades que no hayan sido constituidas de acuerdo con la legislación nacional, sea que tengan o no domicilio en Colombia a través de sucursales.

Las propuestas de personas jurídicas de origen extranjero se someterán en todo caso a la legislación colombiana, sin perjuicio de lo cual, para su participación deberán cumplir con las siguientes condiciones:

1.1.2.4.1. PERSONAS JURÍDICAS DE ORIGEN EXTRANJERO SIN SUCURSAL EN COLOMBIA:

a. Acreditar su existencia y representación legal, a efectos de lo cual deberán presentar un documento expedido por la autoridad competente en el país de su domicilio, expedido con un máximo de cuatro (4) meses de anticipación a la fecha de la presentación de la propuesta, en el que conste su existencia, objeto y vigencia, y el nombre del representante legal de la sociedad o de la persona o personas que tengan la capacidad para comprometerla jurídicamente y sus facultades, y en el cual se señale expresamente que el representante no tiene limitaciones para presentar la propuesta, suscribir el contrato y comprometer a la entidad a través de su propuesta. Cuando el representante legal tenga limitaciones estatutarias, se deberá presentar adicionalmente copia del acta en la que conste la decisión del órgano social correspondiente que autorice al representante legal para la presentación de la propuesta, la suscripción del contrato y para actuar en los demás actos requeridos para la contratación en el caso de resultar adjudicatario
b. Acreditar un término mínimo permanente de duración de la sociedad de dos (2) años, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega del bien o servicio o de la vigencia del contrato.
c. Acreditar que su objeto social principal se encuentra directamente relacionado con el objeto del contrato, de manera que le permita a la persona jurídica la celebración y ejecución del contrato ofrecido, teniendo en cuenta a estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.
d. Las personas jurídicas extranjeras sin domicilio en Colombia deberán acreditar en el país un apoderado domiciliado en Colombia, debidamente facultado para presentar la propuesta y suministrar la información solicitada, participar y comprometer a su representado en las diferentes instancias del presente proceso de selección, suscribir los documentos y declaraciones que se requieran así como el contrato ofrecido, suministrar la información que le sea solicitada, y demás actos necesarios de acuerdo con los presentes pliego de condiciones, así como para representarla judicial o extrajudicialmente.

PARÁGRAFO: Cuando no existiera en el país de origen del proponente una Entidad Oficial que certifique la información arriba solicitada, la información se acreditará mediante un documento expedido por el Representante Legal o por el máximo órgano directivo del proponente, en el que conste cada una de las circunstancias exigidas en el presente numeral y declare que según las leyes de ese país la información solicitada, no puede aportarse en los términos exigidos. Este documento debe presentarse ante la autoridad encargada de dar fe pública en el país de origen.

Las propuestas de personas jurídicas de origen extranjero se someterán en todo caso a la legislación colombiana. Para su participación deberán cumplir con los requisitos establecidos en las leyes y normas aplicables.

NOTA: Los documentos otorgados en el exterior deberán presentarse así:

- Si los documentos provienen de un país que no es miembro de la Convención de la HAYA, los documentos deberán estar apostillados, legalizados y con traducción oficial.

- Si se tratare de documentos expedidos por autoridades de país miembro de la Convención de la HAYA de 1961, se requerirá únicamente de la Apostilla del país de origen y su respectiva traducción oficial.

Legalización. El procedimiento que debe seguir un documento extranjero para verificar su autenticidad en el ámbito del derecho internacional, cuando el país en el cual surtirá efectos, no hace parte de la Convención sobre la Abolición del Requisito de Legalización para Documentos Públicos Extranjeros de La Haya de 1961, y consiste en la certificación efectuada por los agentes diplomáticos o consulares del país en donde este ha de ser presentado, sobre la autenticidad de la firma, y el título en el que ha actuado el funcionario o el notario que suscribe, certifica o autentica el documento y, cuando proceda, la indicación del sello o estampilla que llevare. (Resolución 7144 del 2014 Ministerio Relaciones Exteriores)

Apostilla. El trámite que debe seguir el documento extranjero de menor complejidad que la legalización, con el fin de verificar su autenticidad en el ámbito del derecho internacional, cuando el país en el cual surtirá efectos es parte de la Convención sobre la Abolición del Requisito de Legalización para Documentos Públicos Extranjeros de La Haya de 1961. (Resolución 7144 del 2014 Ministerio Relaciones Exteriores)

Traducción Oficial: Si los documentos, una vez apostillados, requieren de una traducción a un idioma diferente al castellano, deberán ser traducidos por traductor oficial registrado en la base de datos del Ministerio de Relaciones Exteriores, y el apostille de la firma del traductor, deberá hacerse frente a cada documento traducido que presente el usuario.

SE PRECISA QUE LOS ÚNICOS DOCUMENTOS QUE DEBEN LLENAR ESTE REQUISITO SON LOS DE ÍNDOLE LEGAL

1.1.2.5. Apoderado. Las personas jurídicas extranjeras sin domicilio en Colombia deberán acreditar en el país un apoderado domiciliado en Colombia, debidamente facultado para presentar la propuesta, participar y comprometer a su representado en las diferentes instancias del presente proceso de selección, suscribir los documentos y declaraciones que se requieran así como el contrato ofrecido, suministrar la información que le sea solicitada, y demás actos necesarios de acuerdo con el presente pliego de condiciones, así como para representarla judicial o extrajudicialmente. Para el efecto, los poderes podrán extenderse en el exterior, ante cónsul colombiano o el funcionario que la ley local autorice para ello; en ese último caso, su autenticación se hará en la forma establecida en el artículo 251 del Código General del Proceso. Cuando quien otorga el poder fuere una sociedad, si el cónsul que lo autentica o ante quien se otorga hace constar que tuvo a la vista las pruebas de la existencia de aquella y que quien lo confiere es su representante, se tendrán por establecidas estas circunstancias. De la misma manera se procederá cuando quien confiera el poder sea apoderado de una persona, según lo establecido en artículo 74. Código General del Proceso.

Así mismo, será aplicable lo dispuesto en la Circular 17 de Colombia Compra Eficiente, en lo referente a que los poderes especiales para actuar en los procesos de contratación requieren nota de presentación personal.

1.1.3. PROPUESTAS CONJUNTAS.

Para los eventos previstos en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993, podrán participar consorcios y uniones temporales, para lo cual deberán cumplir los siguientes requisitos:

a. El proponente deberá indicar expresamente en el documento de conformación, si su propuesta se formula a título de consorcio o unión temporal, con la respectiva denominación e integrantes que la conforman.

- Señalar las reglas básicas que regulan las relaciones entre los integrantes, los términos, actividades, condiciones, ejecución de las obligaciones atribuidas al contratista por el contrato ofrecido y participación porcentual de los miembros del consorcio o la unión temporal en la propuesta.

  Si se trata de unión temporal, su porcentaje de participación y actividades en su ejecución, no podrán ser modificadas sin el consentimiento previo y escrito de la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6.

b. Acreditar la existencia, representación, capacidad legal de las personas jurídicas consorciadas o asociadas en unión temporal y la capacidad de sus representantes para la constitución del consorcio o unión temporal, así como para la presentación de la propuesta, celebración y ejecución del contrato, la acreditación se hará conforme se indica en los numerales respectivos de los pliegos de condiciones.

- Acreditar que el consorcio o unión temporal tendrá un término mínimo de duración de veintiséis (26) meses, contados a partir del vencimiento del plazo de la vigencia.

- La designación de un representante que deberá estar facultado para actuar en nombre y representación del consorcio o unión temporal. Igualmente deberá designar un suplente que lo reemplace en los casos de ausencia temporal o definitiva.

- En todos los casos de propuestas presentadas por dos (2) o más personas naturales y/o jurídicas, en las que no se exprese de manera clara y explícita la clase de asociación que se constituye (consorcio o unión temporal), se presumirá la intención de concurrir al proceso de selección en consorcio, con los efectos y consecuencias que dicha forma de asociación conlleve para los proponentes, de acuerdo con lo previsto en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993.

- Deberá señalar en el documento consorcial o de constitución de la unión temporal, un número de cuenta bancaria registrada a nombre del consorcio o de la unión temporal o a nombre de uno de los integrantes miembros de la sociedad, presentando igualmente la certificación bancaria de la misma.

- **Una vez el contrato sea adjudicado al consorcio o unión temporal y dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la notificación, éste debe presentar el NIT del consorcio o unión temporal.**

  Nota: Los proponentes que se presenten como consorcio o unión temporal deberán tener en cuenta que:

  - En ningún caso podrá haber cesión de la participación entre quienes conforman el Consorcio o la Unión Temporal, salvo lo previsto en el artículo 9 de la Ley 80 de 1993.
  - Cada uno de los integrantes del consorcio o de la unión temporal deberá presentar los documentos requeridos en el presente capítulo, sin perjuicio de la exigencia de los documentos técnicos que sean requeridos en estos pliegos de condiciones y/o estudios previos según se trate de persona jurídica.
  - Los objetos sociales de cada uno de sus integrantes deben estar relacionados con el objeto del proceso de contratación.
  - No se aceptan propuestas bajo la modalidad de promesa de conformación de Consorcios o Uniones Temporales.
  - No se aceptan propuestas bajo la modalidad de prorrogas o ampliaciones de Consorcios o Uniones Temporales ya creadas, para otros procesos de contratación.

1.1.4. AUTORIZACIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA U ÓRGANO SOCIAL COMPETENTE.

Cuando el representante legal del proponente (persona jurídica) tenga restricciones para contraer obligaciones en nombre de la misma, deberá adjuntar el documento de autorización expresa del órgano social competente debidamente registrado ante Cámara de Comercio respectiva, en el cual conste que está facultado para presentar la oferta y firmar el contrato hasta por el valor del presupuesto total del presente proceso.

En el caso de los consorcios y uniones temporales, el representante legal de cada una de las personas jurídicas que los integren y lo requiera, deberá contar con dicha autorización, también hasta el valor del presupuesto oficial total, teniendo en cuenta que la responsabilidad de todos sus integrantes es solidaria, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993 y en los artículos 1568, 1569 y 1571 del Código Civil.

Si se trata de apoderado, el proponente deberá anexar el poder respectivo en el cual cuente con amplias facultades para presentar oferta y suscribir el contrato.

1.1.5. FOTOCOPIA DE CEDULA DE CIUDADANÍA

El proponente deberá adjuntar fotocopia de la cedula de ciudadanía del representante legal o de la persona natural que presenta la oferta.

En caso de presentarse en forma asociativa ya sea por consorcio o unión temporal se deberán presentar las fotocopias de las cedulas de ciudadanía de cada uno de los representantes legales que conforman dicha asociación.

Los representantes y/o personas naturales extranjeras domiciliadas en Colombia deberán presentar copia de la Cédula de Extranjería. Los representantes y/o personas naturales extranjeras sin domicilio en el país deberán presentar copia de su pasaporte.

1.1.6. BOLETÍN RESPONSABLES FISCALES.

La POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6, consultará el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República de la firma y del representante legal.

NOTA 1: El proponente no deberá encontrarse inscrito en el Boletín de Responsables Fiscales (Artículo 60, Ley 610 de 2000); situación que podrá ser acreditada por el oferente en su propuesta con una expedición no superior a 30 días contados a partir del cierre o entrega de ofertas.

Igual requisito deberá cumplir las personas naturales (nacionales o extranjeras), el representante legal de las personas jurídicas nacionales o extranjeras y el representante de los consorcios o uniones temporales

1.1.7. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS.

La Policía Nacional REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6, consultará el certificado de antecedentes disciplinarios, expedido por la Procuraduría General de la Nación, de las personas naturales, los representantes legales de personas jurídicas y/o de quien en nombre de la persona jurídica presente la oferta.

NOTA 1: En caso de que en el certificado conste que el proponente o el representante legal de las personas jurídicas, o el representante de los consorcios, uniones temporales o cualquier otra forma de asociación, presenta antecedentes disciplinarios vigentes, que impliquen inhabilidad para contratar con el Estado, no se tendrá en cuenta su propuesta para la evaluación y posterior adjudicación.

Igual requisito deberá cumplir las personas naturales (nacionales o extranjeras), el representante legal de las personas jurídicas nacionales o extranjeras y el representante de los consorcios o uniones temporales,

1.1.8. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES.

La POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6, consultará el CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES, de las personas naturales, los representantes legales de personas jurídicas y/o de quien en nombre de la persona jurídica presente la oferta.

La consulta se realizará ante la página de la Policía Nacional - Ministerio de Defensa Nacional. De conformidad con lo establecido en el artículo 94 del Decreto 019 de 2012.

Igual requisito deberá cumplir las personas naturales (nacionales o extranjeras), el representante legal de las personas jurídicas nacionales o extranjeras y el representante de los consorcios o uniones temporales,

1.1.9. CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES.

Para dar cumplimiento con lo previsto en la Ley 828 de 2003, el proponente deberá allegar una certificación así:

Persona Jurídica: certificación expedida por el representante legal o revisor fiscal por el término establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, aportando la planilla del último pago de los aportes de salud y pensiones, fecha de pago verificable acorde Decreto 1670 de 2007.

Persona Natural: declaración juramentada, en la cual el oferente a nombre propio certifique el pago de los aportes parafiscales e indique que se encuentra al día con dichos pagos (Caja de Compensación Familiar, SENA e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar). La información presentada en desarrollo del presente numeral se entiende suministrada bajo gravedad de juramento, respecto su fidelidad y veracidad.

En caso de presentar acuerdo de pago con las entidades recaudadoras respecto de alguna de las obligaciones mencionadas deberá manifestar que existe el acuerdo y que se encuentra al día en el cumplimiento del mismo. En este evento el oferente deberá anexar copia del acuerdo de pago.

Esta misma previsión aplica para las personas naturales extranjeras con domicilio en Colombia las cuales, deberán acreditar este requisito respecto del personal vinculado en Colombia.

Cuando se trate de **Consorcios o Uniones Temporales**, cada uno de sus integrantes, deberá aportar por separado la certificación aquí exigida.

En caso de ser el proponente persona natural o jurídica sin **personal a cargo** y por ende no estar obligado a efectuar el pago de aportes parafiscales y seguridad social, certificará bajo la gravedad de juramento dicha situación.

NOTA: No aplica para las personas naturales y jurídicas de origen extranjero sin sucursal en Colombia.

1.1.10. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN.

El oferente deberá proceder al diligenciamiento del **Formulario "Compromiso Anticorrupción"** y entregarlo con la oferta.

1.1.11. GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA

De conformidad con lo establecido en el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 y los artículos 2.2.1.2.3.1.6 y 2.2.1.2.3.1.9 del Decreto 1082 de 2015, el proponente deberá constituir a su costa y en favor de LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 NIT: 811.032.059-3, una garantía de seriedad expedida por una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia y autorizada por la Superintendencia Financiera, que cumpla con todos los requisitos legales y reglamentarios, o una entidad bancaria autorizada para expedir la póliza de cumplimiento y seriedad de la oferta, por un valor equivalente al **diez por ciento (10%) del valor de la oferta,** con la vigencia señalada en el capítulo primero de los presentes pliegos de condiciones, la cual se contará a partir de la fecha y hora fijadas para la presentación de las ofertas.

Cuando la propuesta sea presentada por una persona jurídica, la póliza o garantía debe ser tomada a nombre de la razón social que figura en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio, **sin utilizar sigla**, a no ser que en el certificado de la Cámara de Comercio se establezca que la sociedad podrá identificarse con la sigla, así mismo, no podrá expedirse la garantía a nombre de quien figure como representante legal de la firma.

Cuando la propuesta se presente por un proponente plural bajo la figura de consorcio o unión temporal, la póliza deberá tomarse a nombre del consorcio o de la unión temporal o de la asociación futura, detallando los números de cédula en caso de persona natural o el NIT en caso de persona jurídica y los porcentajes de participación de cada una de las personas naturales y/o jurídicas que integran el oferente plural.

Al proponente se le hará efectiva la garantía de seriedad de la propuesta en los siguientes eventos:

1. La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta cuando el término previsto en la invitación, para la adjudicación o para la suscripción del contrato se prorrogue en un término no superior a los tres meses.
2. Solicite el retiro de su propuesta después del cierre de la contratación, salvo en el caso de inhabilidad o incompatibilidad sobrevinientes.
3. Cuando el proponente favorecido con la adjudicación no procediere a la suscripción del contrato sin justa causa por parte del adjudicatario y se negare a cumplir con los requisitos para el perfeccionamiento, legalización y ejecución del contrato.
4. La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado de la garantía de cumplimiento exigida por la entidad para amparar el cumplimiento de las obligaciones del contrato.

NOTA: Si se llegare a prorrogar la fecha de cierre de este proceso de selección abreviada, los proponentes deben ampliar la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta de tal forma que ampare el plazo total establecido en este numeral.

LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6, una vez firmado y legalizado el contrato devolverá la garantía de seriedad de las propuestas.

1.1.12. IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA

El Oferente nacional indicará su identificación tributaria e información sobre el régimen de impuestos al que pertenece, para lo cual **aportará con la Oferta copia del Registro Único Tributario RUT**; las personas jurídicas y/o naturales integrantes de un consorcio o unión temporal o promesa de sociedad futura acreditarán individualmente éste requisito, cuando intervengan como responsables del impuesto sobre las ventas, por realizar directamente la prestación de servicios gravados con dicho impuesto. Lo anterior conforme el artículo 368 del Estatuto Tributario, en concordancia con el artículo 66 de la Ley 488 de 1998 que adicionó el artículo 437 del mismo Estatuto

NOTA: No aplica para las personas naturales y jurídicas de origen extranjero sin sucursal en Colombia.

1.1.13. CERTIFICADO DE NO INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD

Deben abstenerse de participar, quienes consideren estar incursos en los artículos 8°, 9° y 10° de la Ley 80 de 1993, Ley 1952 del 28/01/23019, Ley 1918 de 2018 y demás normas concordantes, para lo cual el proponente debe manifestarlo en la propuesta y se entenderá prestado bajo la gravedad del juramento con su firma en la propuesta, y deberá diligenciar el **Anexo *CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES*** de este documento (Persona Natural o Persona Jurídica según aplique)

1.1.14. SISTEMA DE REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS (RNMC)

Los oferentes deberán presentar certificación del representante legal, de no tener comparendos pendientes por pagar y que están a paz y salvo según el artículo 183. Consecuencias por el no pago multas, literal 4, Ley 1801 de 29/07/2016 Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana.

1.1.15. CONSULTA REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES

Diligenciamiento del Formulario *Carta Autorización Consulta Registro De Inhabilidades Por Delitos Sexuales* de este documento y Certificado de consulta de inhabilidad y delitos sexuales de la página web de la Policía Nacional, según la Ley 1918 de 2018 *por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones*, reglamentada por el Decreto 753 de 2019, suscrito por el (persona natural o representante legal de la persona jurídica).

1.1.16. FORMULARIO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SGSST)

El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo*" y deberá adjuntar el diligenciamiento y cumplimiento del "Formulario Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo"

1.1.17. REPORTE DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS (REDAM)

Presentar certificación del representante legal, de no estar reportado en la página de Registro de Deudores Alimentarios Morosos - REDAM / Carpeta Ciudadana Digital conforme a lo estipulado en la Ley 2097 del 2021, certificado no mayor a 30 días de expedido, contado desde la fecha de cierre del proceso.

1.2. ECONÓMICOS Y FINANCIEROS

1.2.1. INDICADORES FINANCIEROS A EVALUAR

La evaluación financiera se realizará con base en los estados financieros, el oferente deberá presentar el último balance aprobado a corte 31/12/2025 con sus respectivas notas de acuerdo a las normas legales vigentes. La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba se reserva la facultad de solicitar información adicional, con el fin de dar mayor claridad y comprensión de los indicadores financieros calculados en la evaluación de las propuestas.

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

OBSERVACIÓN: En caso que el oferente sea sociedad extranjera o multinacional extranjera, deberá cumplir con los requisitos que se enuncian a continuación.

Si los Estados Financieros de la sucursal son emitidos por la casa matriz extranjera, estos deben venir debidamente consularizados y visados por el Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia, acompañados de traducción simple al castellano, expresados en pesos colombianos, a la Tasa Representativa del Mercado (TRM) de la fecha de cierre de los mismos (indicando la tasa de conversión), a la luz del Principio de Contabilidad consagrado en el artículo 50 del decreto 2649 de Diciembre 29 de 1993.

Las disposiciones de condiciones en cuanto a proponentes extranjeros, se regirán por las normas internas, sin perjuicio de lo pactado en tratados o convenios internacionales. Cuando el proponente extranjero sin domicilio o sucursal en Colombia provenga de un país que hace parte de la "Convención sobre la abolición de requisitos de legalización para documentos públicos extranjeros", no se requiere de la consularización a que se refiere en el párrafo anterior, sino que será suficiente que los documentos se adicionen con el certificado de "apostilla" por parte de la autoridad competente del país donde se origina el documento.

INDICADORES FINANCIEROS

Se habilitarán financieramente los oferentes que cumplan con los siguientes indicadores financieros. Si el proponente no cumple los índices financieros mínimos exigidos en el presente pliego de condiciones, la oferta se rechazará.

Los indicadores financieros serán calculados de acuerdo a la información suministrada en los últimos estados financieros aprobados por la empresa.

Indicadores de capacidad financiera

a. **Índice de Liquidez =** Activo Corriente / Pasivo Corriente, el cual determina la capacidad que tiene un proponente para cumplir con sus obligaciones de corto plazo. A mayor índice de liquidez, menor es la probabilidad de que el proponente incumpla sus obligaciones de corto plazo. En este caso se establece un índice de liquidez de mayor o igual a 1,48
b. **Índice de Endeudamiento =** Pasivo Total / Activo Total, el cual determina el grado de endeudamiento en la estructura de financiación del proponente. A mayor índice de endeudamiento, mayor es la probabilidad del proponente de no poder cumplir con sus pasivos. En este caso se establece un índice de endeudamiento menor o igual al 60%
c. **Razón de Cobertura de Intereses =** Utilidad Operacional / Gastos de Intereses, el cual refleja la capacidad del proponente de cumplir con sus obligaciones financieras. A mayor cobertura de intereses, menor es la probabilidad de que el proponente incumpla sus obligaciones financieras. Así mismo cuando un oferente no presenta obligaciones financieras y por ende no incurra en gastos financieros, es decir, el denominador es cero (0) y no siendo posible calcular el indicador mediante una operación matemática, en este caso, la regla será que el proponente que no tiene obligaciones financieras queda automáticamente habilitado o cumple. Para este caso se establece un índice de cobertura de intereses mayor o igual al 2,58

Indicadores de capacidad organizacional

a. **Rentabilidad sobre patrimonio =** Utilidad Operacional / Patrimonio, el cual determina la rentabilidad del patrimonio del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el patrimonio. A mayor rentabilidad sobre el patrimonio, mayor es la rentabilidad de los accionistas y mejor la capacidad organizacional del proponente. En este caso se establece un índice de rentabilidad sobre patrimonio de mayor o igual al 0,04%
b. **Rentabilidad sobre activos =** Utilidad Operacional / Activo Total, el cual determina la rentabilidad de los activos del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el activo. A mayor rentabilidad sobre activos, mayor es la rentabilidad del negocio y mejor la capacidad organizacional del proponente. Este indicador debe ser siempre menor o igual que el de rentabilidad sobre patrimonio. En este caso se establece un índice de rentabilidad sobre activos mayor o igual a 0,03%

NOTA: Los anteriores indicadores, fueron establecidos según la información suministrada por la Asesora Económica de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 mediante comunicación oficial GS-2026-050426-DECOR del 22/05/2026, en el cual se relaciona el análisis de los indicadores financieros del sector, estableciendo los anteriores indicadores, con el fin de garantizar no solo la transparencia del proceso, sino también la pluralidad de oferentes interesados.

GS-2026-050426-DECOR

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA

GS – 2026 – _____/ – DECOR

Montería, 22 de mayo de 2026

Señora teniente
ELIZABETH DEL CARMEN QUINCHIA LOBO
Jefe Grupo Prestador de Atención en salud
Carrera 14 No. 41-61 B/ Los Laureles
Montería.

Asunto: Indicadores financieros

ANALISIS INDICADORES FINANCIEROS

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, URGENCIAS, HOSPITALARIOS, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, AYUDAS DIAGNÓSTICAS, TERAPÊUTICAS E INSUMOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, QUE REQUIERAN EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MEDICAS, ASI COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS HOSPITALARIOS, PARACLÍNICOS Y DEMAS ELEMENTOS QUE SEAN NECESARIOS, CON EL FIN DE GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA

Una vez verificada y analizada la información financiera de las empresas del sector, para determinar el resultado de los índices financieros la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA, utilizó información financiera de cinco (5) entidades que aportaron la información, las cuales pueden prestar el servicio relacionado con el objeto contractual del actual proceso, tomando como referencia los datos financieros de las empresas, así mismo teniendo en cuenta el Decreto 1082 de 2015 el cual establece indicadores financieros:

La Unidad Prestadora de Salud Córdoba recibió la información de las siguientes entidades: CLINICA CUMI S.A.S, FUNDACION CLINICA DEL RIO, MEDICINA INTEGRAL S.A.S, ONCOMÉDICA S.A.S y CLINICA MATERNO INFANTIL CASA DEL NIÑO S.A.S.

Indices Capacidad Organizacional		Indices Capacidad Financiera		
Rentabilidad del patrimonio	Rentabilidad del activo	Índice liquidez	Razón de endeudamiento	Cobertura de Intereses
0,28	0,19	1,84	0,32	22,53
0,04	0,03	2,78	0,28	2,58
0,56	0,21	1,48	0,64	32,06
1,06	0,05	2,30	0,95	64,82
0,07	0,03	2,18	0,60	87,07

	Rentabilidad del patrimonio	Rentabilidad del activo	Índice liquidez	Razón de endeudamiento	Cobertura de Intereses
Valor Promedio Media Aritmética	0,41	0,10	2,14	56%	22,53
Valor Promedio Media Podada	0,31	0,09	2,14	52%	39,80
Valor Promedio de la Mediana	0,28	0,05	2,18	48%	30,06
Valor Mínimo	0,04	0,03	1,48	28%	2,58
Valor Máximo	1,06	0,21	2,78	95%	87,07

1DS–OF–0001
VER: 8

Página 1 de 2

Aprobación: 15/04/2026

GS-2026-050426-DECOR

VALOR PROMEDIO TECHO PARA CADA LÍMITE	0,42	0,10	2,14	0,56	40,66

	Rentabilidad del patrimonio	Rentabilidad del activo	Índice liquidez	Razón de endeudamiento	Cobertura de Intereses
Límites fijados	>= 0,04	>= 0,03	>= 1,48	<= 60%	>= 2,58

Dentro de los lineamientos generales contenidos para la selección de contratistas, está la de velar por la salud financiera del proceso, favoreciendo el recurso público ejecutado por la administración, pero al mismo tiempo exigiendo indicadores financieros que se encuentren enmarcados dentro de las tendencias financieras del sector tanto a nivel nacional, como en el ámbito regional y teniendo en cuenta la información reportada en el cuadro anterior se realiza el análisis de la información financiera de las empresas del sector, así mismo, consolidada la información anterior se puede establecer que los indicadores financieros proyectados para el presente proceso contractual, deberán establecerse en los siguientes rangos:

NOTA: Los proponentes deben cumplir con los siguientes indicadores financieros para el presente proceso.

INDICADORES FINANCIEROS HABILITANTES (Decreto 1082 de 2015)		
INDICADORES DE CAPACIDAD FINANCIERA	**PORCENTAJE Y/O VALOR**	**CALCULO**
A. INDICADOR DE LIQUIDEZ	MAYOR O IGUAL A 1,48	ACTIVO CORRIENTE / PASIVO CORRIENTE
B. NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	MENOR O IGUAL AL 60%	PASIVO TOTAL / ACTIVO TOTAL * 100
C. RAZON DE COBERTURA DE INTERESES	MAYOR O IGUAL A 2,56	UTILIDAD OPERACIONAL / GASTOS X INTERESES
INDICADORES DE CAPACIDAD ORGANIZACIONAL	**PORCENTAJE Y/O VALOR**	**CALCULO**
A. RENTABILIDAD SOBRE EL PATRIMONIO	MAYOR O IGUAL A 0,04	UTILIDAD OPERACIONAL / PATRIMONIO
B. RENTABILIDAD SOBRE EL ACTIVO	MAYOR O IGUAL A 0,03	UTILIDAD OPERACIONAL / ACTIVO TOTAL

La determinación de los valores requeridos por concepto de cada uno de los indicadores de capacidad financiera y organizacional, obedecen al análisis del comportamiento del sector de servicios de salud estimando el indicador más bajo de la muestra del mercado que se tienen de algunas empresas del sector que prestan el servicio, para esto se tomó como referencia la información financiera aportada por las cinco(5) entidades prestadores del servicio en la ciudad y de esta forma dar pluralidad a las empresas de participar en el presente proceso, propendiendo por la calidad, capacidad logística y económica de las mismas.

Es de anotar, que la información financiera que se tomó para la realización de este análisis proviene de fuentes confiables y fidedignas como lo son: Los estados financieros aportados por las firmas con corte 31 diciembre de 2025 suministrado por los posibles oferentes.

Atentamente,

TATIANA NUÑEZ
TATIANA INES NUÑEZ GALEANO
Contadora Publica Unidad Prestadora de Salud Córdoba

Fecha de elaboración: 22/05/2026
Ubicación: Archivo (F)/Indicadores Financieros

Carrera 14 No. 41-61B/Los Laureles - Montería
Teléfonos 7828440 Ext. 8707
decor.upres-pre@policia.gov.co
www.policia.gov.co

1DS-OF-0001
VER: 8

Página 2 de 2

Aprobación: 15/04/2026

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

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

- **INDICE DE LIQUIDEZ =** Activo Corriente / Pasivo Corriente
  ((Activo Corriente miembro 1 * % de participación miembro 1) + (Activo Corriente miembro 2 * % de participación miembro 2) / (Pasivo Corriente miembro 1 * % de participación miembro 1) + (Pasivo Corriente miembro 2 * % de participación miembro 2))

- **INDICE DE ENDEUDAMIENTO =** Pasivo Total / Activo Total
  (Pasivo total miembro 1 * % de participación miembro 1) + (Pasivo total miembro 2 *% de participación miembro 2) / (activo total miembro 1 * % participación miembro 1) + (activo total miembro 2 * % de participación miembro 2)
- **COBERTURA DE INTERÉS =** Utilidad Operacional / Gastos de Intereses
  (Utilidad operacional miembro 1 * % de participación miembro 1) + (Utilidad operacional miembro 2 * % de participación miembro 2) / (Gastos de Intereses miembro 1 * % participación miembro 1) + (Gastos de Intereses miembro 2 * % de participación miembro 2)
- **RENTABILIDAD PATRIMONIO =** Utilidad Operacional / Patrimonio
  (Utilidad operacional miembro 1 * % de participación miembro 1) + (Utilidad operacional miembro 2 * % de participación miembro 2) / (Patrimonio miembro 1 * % participación miembro 1) + (Patrimonio miembro 2 * % de participación miembro 2)
- **RENTABILIDAD ACTIVO =** Utilidad Operacional / Activo Total
  (Utilidad operacional miembro 1 * % de participación miembro 1) + (Utilidad operacional miembro 2 * % de participación miembro 2) / (Activo Total miembro 1 * % participación miembro 1) + (Activo Total miembro 2 * % de participación miembro 2)

1.2.2. OFERTA ECONÓMICA.

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

Adicional a ello, el criterio de evaluación será el mayor porcentaje de descuento que aplica para todos los ítems, el oferente deberá presentar su oferta económica bajo la modalidad de porcentaje unitario fijo sin fórmula de reajuste en el archivo Excel denominado *Anexo Oferta Económica* de este proceso, **SIN MODIFICAR EL FORMATO ESTABLECIDO; diligenciando ÚNICAMENTE el porcentaje de descuento (ejemplo 5% - 2,5% - en su defecto 0%)** el cual aplicará para la totalidad de los ítems, se tomará como base de descuento el precio techo establecido en el cual que se ilustra a continuación, por lo que superar el precio techo, dejar de ofertar un ítem o dejarlo en blanco, implica la inhabilitación económica de toda la oferta

ITEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
1	PUNCIÓN CISTERNAL VÍA LATERAL	10101	$ 905.919,55
2	PUNCIÓN CISTERNAL VÍA MEDIAL	10102	$ 1.015.797,52
3	PUNCIÓN CISTERNAL	10103	$ 905.919,55
4	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR A TRAVÉS DE CATÉTER PREVIAMENTE IMPLANTADO	10201	$ 1.049.484,76
5	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR POR TREPANACIÓN (SIN CATÉTER)	10202	$ 1.049.484,76
6	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR A TRAVÉS DE UN RESERVORIO	10203	$ 1.070.764,88
7	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR VÍA TRANSFONTANELAR	10204	$ 1.049.484,76
8	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR	10205	$ 1.124.517,24
9	PUNCIÓN SUBDURAL	10901	$ 1.063.165,21
10	OTRA PUNCIÓN CRANEAL	10902	$ 1.145.797,37
11	BIOPSIA ÓSEA EN CRÁNEO POR CRANEOTOMÍA	11101	$ 1.156.310,56
12	BIOPSIA ÓSEA EN CRÁNEO POR CRANIECTOMÍA	11102	$ 1.314.535,40
13	BIOPSIA DE CRÁNEO	11103	$ 1.314.535,40
14	BIOPSIA DE MENINGE POR CRANEOTOMÍA	11201	$ 2.341.953,71
15	BIOPSIA DE MENINGE CEREBRAL	11202	$ 2.341.953,71
16	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA TRANSESFENOIDAL	15310	$ 8.592.153,46
17	CRANEALIZACIÓN DE SENO FRONTAL	12101	$ 4.719.896,80
18	INCISION Y DRENAJE DE SENO FRONTAL	12102	$ 3.428.470,99
19	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA MEDIA, VIA TRANSESFENOIDAL ENDOSCOPICA	15311	$ 8.592.153,46
20	REAPERTURA DE CRANEOTOMÍA SOD	12300	$ 2.867.389,28
21	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL SUPRATENTORIAL POR CRANEOTOMÍA	12401	$ 3.796.560,14
22	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL FOSA POSTERIOR POR CRANEOTOMÍA	12402	$ 3.796.560,14
23	CRANEOTOMÍA (DESCOMPRESIVA O EXPLORATORIA)	12403	$ 3.602.995,62

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
24	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRACRANEAL POR CRANEOTOMÍA Simultáneo: CUALQUIER ESQUIRLECTOMÍA (02.0.2.)	12410	$ 3.618.711,18
25	SECUESTRECTOMÍA DE CRÁNEO POR CRANIECTOMÍA Incluye: DESBRIDAMIENTO O CURETAJE (LIMPIEZA) CRANEAL	12501	$ 3.758.764,82
26	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL SUPRATENTORIAL POR CRANIECTOMÍA	12502	$ 5.058.002,63
27	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL FOSA POSTERIOR POR CRANIECTOMÍA	12503	$ 5.058.002,63
28	CRANIECTOMÍA DESCOMPRESIVA BIFRONTAL	12505	$ 4.033.454,35
29	CRANIECTOMÍA DESCOMPRESIVA HEMISFÉRICA	12506	$ 4.033.454,35
30	CRANIECTOMÍA DESCOMPRESIVA EN FOSA POSTERIOR CÓDIGO DESCRIPCIÓN	12507	$ 4.033.454,35
31	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL POR CRANEOTOMÍA	13101	$ 3.796.560,14
32	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL POR TREPANACIÓN	13102	$ 3.796.560,14
33	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL EN FOSA POSTERIOR POR CRANIECTOMÍA	13103	$ 3.796.560,14
34	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL POR DRENAJE EXTERNO	13104	$ 3.828.519,73
35	DRENAJE DE ESPACIO SUBARACNOIDEO POR DERIVACIÓN CISTO PERITONEAL	13105	$ 3.900.273,94
36	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL POR DERIVACIÓN SUBDURO PERITONEAL	13106	$ 3.900.273,94
37	INCISIÓN DE MENINGES CEREBRALES	13107	$ 3.900.273,94
38	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL CON REPARO DE SENOS DURALES ROTOS	13110	$ 3.900.273,94
39	SECCIÓN DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES) POR CRANEOTOMÍA	13202	$ 6.473.538,35
40	SECCIÓN DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO ANTERIOR (CALLOSOTOMÍA) POR CRANEOTOMÍA	13205	$ 4.719.896,80
41	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA ENDONASAL (EXTENDIDA)	15313	$ 8.592.153,46
42	SECCIÓN DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO POSTERIOR (CALLOSOTOMÍA) POR CRANEOTOMÍA	13207	$ 4.719.896,80
43	RESECCIÓN DE LESIONES EXOFÍTICAS SÓLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES) POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	17504	$ 8.592.153,46
44	SECCIÓN COMPLETA DEL CUERPO CALLOSO (CALLOSOTOMÍA) POR CRANEOTOMÍA	13209	$ 4.719.896,80
45	RESECCIÓN DE LESIONES EXOFÍTICAS SÓLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES) POR CRANEOTOMÍA DE FOSA MEDIA	17505	$ 8.592.153,46
46	RESECCIÓN TUMOR ÓSEO POR CRANEOTOMÍA	15101	$ 3.758.764,82
47	RESECCIÓN TUMOR ÓSEO POR CRANIECTOMÍA	15102	$ 3.758.764,82
48	ESCISIÓN DE LESIÓN CRANEAL	15103	$ 4.033.454,35
49	CORRECCIÓN DE DISPLASIA FIBROSA DEL CRÁNEO POR CRANIECTOMÍA	15104	$ 4.719.896,80
50	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA CRANEOFACIAL ANTERIOR	15201	$ 5.463.907,55
51	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA CRANEOFACIAL ANTEROLATERAL	15202	$ 6.473.538,35
52	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA ANTEROLATERAL Y RINOTOMÍA LATERAL	15203	$ 6.473.538,35
53	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA TRANSZIGOMÁTICA Y TRANSPALATAL	15204	$ 6.473.538,35
54	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR	15205	$ 6.473.538,35
55	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA ENDONASAL (EXTENDIDA)	15206	$ 5.342.092,13
56	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA POR CRANEOTOMÍA FRONTAL Y OSTEOTOMÍA FRONTO ETMOIDAL	15301	$ 8.592.153,46
57	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA POR ABORDAJE TRANSMAXILAR	15302	$ 6.473.538,35
58	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBTEMPORAL Y OSTEOTOMÍA ZIGOMÁTICA	15304	$ 8.592.153,46
59	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBFRONTAL EXTENDIDA	15305	$ 8.592.153,46
60	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBTEMPORAL	15306	$ 8.592.153,46
61	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA PREAURÍCULAR INFRATENTORIAL Y CERVICOTOMÍA	15307	$ 6.473.538,35
62	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBFRONTAL	15308	$ 6.473.538,35
63	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA POR ORBITOTOMÍA LATERAL	15309	$ 8.592.153,46
64	RESECCIÓN DE LESIONES SÓLIDAS O QUÍSTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL) POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	17508	$ 8.592.153,46
65	RESECCIÓN DE LESIONES SÓLIDAS O QUÍSTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL) POR CRANEOTOMÍA SUBTEMPORAL	17509	$ 8.592.153,46
66	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES POR ENDOSCOPIA	17603	$ 8.592.153,46
67	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA INFRATEMPORAL TRANSPTERIGOIDEA	15314	$ 8.592.153,46
68	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR VÍA EXTREMO LATERAL	15401	$ 6.473.538,35
69	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR VÍA FRONTO ORBITO ETMOIDAL	15402	$ 6.473.538,35
70	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR VÍA SUBTEMPORAL PREAURÍCULAR INFRATEMPORAL Y CERVICOTOMIA TRANSMANDIBULAR	15403	$ 6.473.538,35
71	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR VÍA TRANSORAL	15404	$ 6.473.538,35
72	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR VÍA MAXILOTOMÍA EXTENDIDA	15405	$ 6.473.538,35
73	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR VÍA TRANSLABERINTICA	15406	$ 8.592.153,46
74	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR VÍA TRANSCOCLEAR	15407	$ 8.592.153,46
75	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR VÍA FOSA MEDIA	15408	$ 8.592.153,46
76	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR VÍA SUBOCCIPITAL RETROMASTOIDEA	15409	$ 6.473.538,35
77	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR	15410	$ 6.473.538,35
78	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES POR ENDOSCOPIA	17702	$ 8.592.153,46

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
79	RESECCIÓN DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LÍNEA MEDIA VÍA ENDOSCÓPICA	17803	$ 8.592.153,46
80	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE CRÁNEO	15501	$ 3.851.658,99
81	RESECCIÓN DE TEJIDO CRANEAL	15502	$ 3.828.519,73
82	RESECCIÓN TUMOR DE MENINGE CEREBRAL POR CRANEOTOMÍA	16101	$ 4.687.937,20
83	RESECCIÓN TUMOR DE MENINGE CEREBRAL POR CRANIECTOMÍA CON DUROPLASTIA Y CRANEOPLASTIA	16102	$ 6.473.538,35
84	RESECCIÓN DE TUMORES EN MENINGES CEREBRALES	16103	$ 6.473.538,35
85	RESECCIÓN TUMOR DE LA HOZ POR CRANEOTOMÍA Y PLASTIA	16201	$ 6.275.715,87
86	RESECCIÓN TUMORES DE LA HOZ	16202	$ 6.275.715,87
87	RESECCIÓN TUMOR DEL TENTORIO POR CRANEOTOMÍA	16301	$ 6.473.538,35
88	RESECCIÓN TUMORES DEL TENTORIO	16302	$ 6.275.715,87
89	RESECCIÓN DE OTRA LESIÓN DE MENINGE CEREBRAL	16402	$ 4.687.937,20
90	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES POR CRANEOTOMÍA	17001	$ 4.833.776,94
91	RESECCIÓN DE TUMOR RADICULAR EN RELOJ DE ARENA EN CANAL VERTEBRAL EXTRADURAL CON EXTENSIÓN FORAMINAL	34307	$ 6.017.343,01
92	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	17004	$ 5.440.254,14
93	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES	17006	$ 6.473.538,35
94	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO POR CRANEOTOMÍA	17201	$ 6.473.538,35
95	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO POR CRANEOTOMÍA OSTEOPLÁSTICA	17202	$ 6.473.538,35
96	RESECCIÓN DE TUMORES SUPRATENTORIALES HEMISFÉRICOS	17206	$ 6.473.538,35
97	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL SUPRATENTORIAL	17209	$ 6.473.538,35
98	RESECCIÓN TUMOR INTRACEREBELOSO POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	17301	$ 6.473.538,35
99	RESECCIÓN TUMORES INFRATENTORIALES HEMISFÉRICOS	17302	$ 6.473.538,35
100	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL INFRATENTORIAL	17303	$ 5.342.092,13
101	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LÍNEA MEDIA SUPRATENTORIAL POR CRANEOTOMÍA	17401	$ 8.592.153,46
102	ESOFAGOCARDIOMIOTOMIA ENDOSCOPICA POR VIA ORAL [POEM]	427403	$ 8.649.223,42
103	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA REGIÓN PINEAL VÍA SUPRATENTORIAL	17404	$ 6.473.538,35
104	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA REGIÓN PINEAL VÍA INFRATENTORIAL	17405	$ 6.473.538,35
105	BIOPSIA DE VÍA BILIAR POR COLEDOCOSCOPIA	511707	$ 9.270.253,91
106	LITOTRIPSIA INTRADUCTAL POR COLEDOSCOPIA	512302	$ 9.507.979,97
107	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE PÁNCREAS VÍA ENDOSCÓPICA	522202	$ 10.113.185,88
108	INCISIÓN Y DRENAJE DE SENO FRONTAL (BILATERAL) + ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO MEDIO VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA + ETMOIDECTOMIA ANTERIOR Y POSTERIOR + ESFENOIDECTOMÍA ENDOSCÓPICA TRANSNASAL + SEPTOPLASTIA PRIMARIA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA + TURBINOPLASTIA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	12100	$ 11.350.350,31
109	DESFUNCIONALIZACIÓN DE SENO FRONTAL	12103	$ 3.039.099,66
110	SECCIÓN DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO ANTERIOR (CALLOSOTOMÍA) VÍA ENDOSCÓPICA	13208	$ 4.719.896,80
111	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES POR CRANEOTOMÍA	17601	$ 8.592.153,46
112	SECCIÓN DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO POSTERIOR (CALLOSOTOMÍA) VÍA ENDOSCÓPICA	13208	$ 4.719.896,80
113	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	17701	$ 8.592.153,46
114	SECCIÓN COMPLETA DEL CUERPO CALLOSO (CALLOSOTOMÍA) VÍA ENDOSCÓPICA	13210	$ 4.719.896,80
115	RESECCIÓN DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LÍNEA MEDIA POR CRANEOTOMÍA	17801	$ 8.592.153,46
116	RESECCIÓN DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LÍNEA MEDIA	17802	$ 8.592.153,46
117	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR VÍA ENDONASAL (EXTENDIDA)	15411	$ 6.473.538,35
118	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LÍNEA MEDIA INTRAVENTRICULAR POR CRANEOTOMÍA	17806	$ 6.473.538,35
119	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR VÍA TRANSTUBERCULOYUGULAR O TRANSCONDILAR	15412	$ 6.473.538,35
120	HEMISFERECTOMÍA CEREBRAL ANATÓMICA POR CRANEOTOMÍA	18103	$ 5.342.092,13
121	HEMISFERECTOMÍA CEREBRAL FUNCIONAL POR CRANEOTOMÍA	18104	$ 5.342.092,13
122	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES POR PUNCIÓN DIRIGIDA	17003	$ 6.473.538,35
123	HEMISFEROTOMÍA CEREBRAL POR CRANEOTOMÍA	18106	$ 5.342.092,13
124	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LÍNEA MEDIA SUPRATENTORIALES VÍA ENDOSCÓPICA	17403	$ 6.473.538,35
125	HEMISFERECTOMÍA CEREBELOSA POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	18201	$ 5.342.092,13
126	HEMISFERECTOMÍA CEREBELOSA	18202	$ 5.342.092,13
127	LOBECTOMÍA POR CRANEOTOMÍA	19101	$ 4.687.937,20
128	LOBECTOMÍA POR CRANIECTOMÍA	19201	$ 4.687.937,20
129	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA POR CRANEOTOMÍA	20105	$ 6.473.538,35
130	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA CON AVANCE FRONTOORBITARIO	20106	$ 6.473.538,35
131	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA CON AVANCE FRONTO NASAL (LEFORT III)	20107	$ 6.473.538,35
132	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA CON AVANCE FRONTO MAXILAR (LEFORT II)	20108	$ 6.473.538,35
133	APERTURA DE SUTURA CRANEAL	20109	$ 4.719.896,80
134	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA REGIÓN PINEAL VÍA ENDOSCÓPICA	17406	$ 6.473.538,35
135	ESQUIRLECTOMÍA CRANEAL A TRAVÉS DE TREPANACIÓN	20201	$ 4.033.454,35
136	DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRÁNEO	20202	$ 4.719.896,80
137	REDUCCIÓN DE FRACTURA CRANEAL (HUNDIMIENTO SIN COMPROMISO DE DURA) CON ESQUIRLECTOMÍA Y CRANEOPLASTIA	20203	$ 4.719.896,80

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
138	REDUCCIÓN DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRÁNEO CON PLASTIA DURAL Y LIMPIEZA HEMOSTASIA CEREBRAL (DESBRIDAMIENTO) EN UN SOLO TIEMPO	20204	$ 4.719.896,80
139	ELEVACIÓN DE FRAGMENTOS DE FRACTURA DE CRÁNEO	20205	$ 4.719.896,80
140	RESECCIÓN DE TUMOR DE LÍNEA MEDIA INFRATENTORIAL EXTRA AXIAL POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	17501	$ 6.473.538,35
141	CORRECCIÓN DE DEFECTO ÓSEO PRE-EXISTENTE POR CRANEOPLASTIA CON INJERTO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	20401	$ 3.515.564,73
142	INJERTO ÓSEO EN CRÁNEO	20402	$ 4.711.076,46
143	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS EN CRÁNEO	20501	$ 4.856.916,20
144	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LÍNEA MEDIA INTRAVENTRICULAR VÍA ENDOSCÓPICA	17807	$ 6.473.538,35
145	HEMISFERECTOMÍA CEREBRAL FUNCIONAL VÍA ENDOSCÓPICA	18105	$ 6.473.538,35
146	CORRECCIÓN DISPLASIA FIBROSA POR CRANEOPLASTIA	20601	$ 5.436.428,47
147	OSTEOPLASTIA CRANEAL	20602	$ 5.436.428,47
148	EXTRACCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS EN CRÁNEO	20701	$ 4.856.916,20
149	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL POST TRAUMÁTICO EN BÓVEDA CRANEANA POR CRANEOTOMÍA	21101	$ 4.687.937,20
150	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL POST TRAUMÁTICO EN BÓVEDA CRANEANA CON PLASTIA DURAL	21102	$ 4.687.937,20
151	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRÁNEO POR CRANEOTOMÍA	21103	$ 4.687.937,20
152	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRÁNEO CON PLASTIA AUTÓLOGA O HETERÓLOGA POR CRANEOTOMÍA	21104	$ 4.231.125,92
153	SUTURA SIMPLE DE DURAMADRE CEREBRAL	21105	$ 4.231.125,92
154	PLASTIA DURAL CON INJERTO	21106	$ 4.231.125,92
155	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BÓVEDA CRANEANA POR CRANEOTOMÍA Y CRANEOPLASTIA	21201	$ 8.592.153,46
156	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BÓVEDA CRANEANA POR DUROPLASTIA	21202	$ 4.687.937,20
157	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO ANTERIOR VÍA SUBFRONTAL	21203	$ 4.687.937,20
158	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO ANTERIOR VÍA TRANSESFENOIDAL	21204	$ 4.687.937,20
159	HEMISFEROTOMÍA CEREBRAL VÍA ENDOSCÓPICA	18107	$ 6.473.538,35
160	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO POR CRANIECTOMIA	21206	$ 7.693.108,67
161	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO MEDIO VÍA TRANSESFENOIDAL	21207	$ 4.687.937,20
162	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO POSTERIOR VÍA SUBOCCIPITAL	21208	$ 8.592.153,46
163	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE POR CRANIECTOMÍA	21209	$ 4.687.937,20
164	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE CON CRANEOPLASTIA	21210	$ 4.687.937,20
165	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR POR CRANIECTOMÍA Y PLASTIA DE MENINGE	21211	$ 4.687.937,20
166	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR CON AVANCE FRONTO ORBITARIO Y PLASTIA DE MENINGE	21212	$ 6.275.715,87
167	CORRECCIÓN DE ASIMETRÍA CRANEANA	20112	$ 6.473.538,35
168	CORRECCIÓN DE MENINGOENCEFALOCELE POR CRANIECTOMÍA CON PLASTIA DE MENINGE Y CRANEOPLASTIA	21214	$ 3.718.657,63
169	REPARACIÓN DE MENINGE CEREBRAL	21215	$ 4.687.937,20
170	REDUCCIÓN DE FRACTURA CRANEAL VÍA ENDOSCÓPICA	20206	$ 6.473.538,35
171	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE BÓVEDA CRANEAL CON DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS	20502	$ 4.857.342,86
172	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE UNIÓN CRÁNEOFACIAL CON DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS	20503	$ 5.436.428,47
173	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO ANTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA TRANSNASAL	21205	$ 4.687.937,20
174	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	21213	$ 4.687.937,20
175	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO MEDIO VÍA TRANSESFENOIDAL ENDOSCÓPICA	21216	$ 4.687.937,20
176	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA CRANEAL	21301	$ 4.687.937,20
177	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA ENDONASAL ENDOSCÓPICA	21302	$ 5.375.898,05
178	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA CRANEAL	21303	$ 4.483.097,23
179	DERIVACIÓN DE VENTRÍCULO A CISTERNA MAGNA	22101	$ 8.592.153,46
180	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA ENDONASAL ENDOSCÓPICA	21304	$ 6.275.715,87
181	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR VÍA CRANEAL	21305	$ 4.687.937,20
182	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA VÍA ENDONASAL ENDOSCÓPICA	21306	$ 6.275.715,87
183	RECONSTRUCCIÓN DE LA BÓVEDA DEL CRÁNEO UNILATERAL	21307	$ 4.687.937,20
184	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRICULAR AL EXTERIOR	22201	$ 4.743.035,03
185	RECONSTRUCCIÓN DE LA BÓVEDA DEL CRÁNEO BILATERAL	21308	$ 4.687.937,20
186	VENTRICULOSTOMÍA EXTERNA	22203	$ 4.743.035,03
187	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRÍCULO PERITONEAL SIN VÁLVULA POR CRANEOTOMÍA	22401	$ 2.890.025,14
188	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRÍCULO PERITONEAL CON VÁLVULA POR CRANEOTOMÍA	22402	$ 6.275.715,87
189	CRANEOSTOMÍA CON FENESTRACIÓN ENDOSCÓPICA	22102	$ 6.275.715,87
190	CRANEOSTOMÍA CON FENESTRACIÓN ESTEREOTÁCTICA	22103	$ 4.833.776,94
191	TERCER VENTRICULOSTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	22105	$ 6.275.715,87
192	DERIVACIÓN VENTRICULAR A CAVIDAD Y ÓRGANOS ABDOMINALES	23403	$ 6.473.538,35
193	DERIVACIÓN VENTRICULAR A CAVIDAD U OTROS ÓRGANOS	23404	$ 4.833.776,94
194	IRRIGACIÓN DE DERIVACIÓN VENTRICULAR SOD	24100	$ 4.606.919,11
195	REEMPLAZO PARCIAL DE DERIVACIÓN	24201	$ 4.005.954,81
196	REEMPLAZO TOTAL DE DERIVACIÓN	24202	$ 4.005.954,81
197	SUSTITUCIÓN DE DERIVACIÓN VENTRICULAR	24203	$ 4.005.954,81
198	RETIRO DE DERIVACIÓN SOD	24300	$ 3.346.594,44
199	LISIS DE ADHERENCIAS CORTICALES SOD	28100	$ 3.902.241,51
200	DERIVACIÓN VENTRICULOSUBGALEAL	22106	$ 4.833.776,94

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
201	IMPLANTACIÓN DE DISPOSITIVO EXTRADURAL	28202	$ 3.851.658,99
202	DERIVACIÓN VENTRICULAR A ESPACIO SUBARACNOIDEO CERVICAL	22202	$ 6.473.538,35
203	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRÍCULO PERITONEAL CON VÁLVULA VÍA ENDOSCÓPICA	22404	$ 5.463.907,55
204	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	30105	$ 4.397.441,05
205	DERIVACIÓN VENTRÍCULOATRIAL	23201	$ 3.900.273,94
206	DERIVACIÓN CISTO PERITONEAL (QUISTE VENTRICULAR A PERITONEO)	23402	$ 6.473.538,35
207	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	30108	$ 3.900.273,94
208	IMPLANTACIÓN DE CATÉTER INTRACEREBRAL	28201	$ 3.851.658,99
209	EMBOLIZACIÓN DE TUMORES INTRACRANEANOS	29001	$ 3.900.273,94
210	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	30111	$ 4.140.789,71
211	CATETERIZACIÓN SUPRASELECTIVA DE VASO INTRACRANEANO	29101	$ 3.923.414,22
212	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	30106	$ 3.923.414,22
213	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	30208	$ 4.140.789,71
214	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	30107	$ 3.900.273,94
215	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	30109	$ 4.894.009,60
216	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	30211	$ 4.140.789,71
217	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	30110	$ 6.473.538,35
218	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	30112	$ 4.140.789,71
219	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	30214	$ 4.140.789,71
220	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	30113	$ 4.687.937,20
221	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	30209	$ 4.140.789,71
222	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	30217	$ 4.140.789,71
223	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	30210	$ 4.687.937,20
224	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	30212	$ 4.140.789,71
225	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	30220	$ 4.894.009,60
226	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	30213	$ 4.894.009,60
227	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	30215	$ 4.140.789,71
228	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	30223	$ 4.140.789,71
229	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	30216	$ 4.140.789,71
230	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	30218	$ 4.894.009,60
231	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	30226	$ 4.140.789,71
232	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	30219	$ 4.894.009,60
233	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	30221	$ 4.140.789,71
234	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN MÁS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	30229	$ 4.140.789,71
235	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	30222	$ 4.687.937,20
236	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	30224	$ 4.140.789,71
237	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DE RAÍZ DEL NERVIO ESPINAL	30301	$ 4.478.992,73
238	ESCISIÓN DE QUISTE SINOVIAL FACETARIO VÍA POSTERIOR	30302	$ 3.486.307,36
239	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL CERVICAL	30404	$ 4.195.887,54
240	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL TORÁCICA	30405	$ 4.917.147,33
241	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL LUMBOSACRA	30406	$ 4.195.887,54
242	DRENAJE DE COLECCIÓN SUBDURAL CERVICAL	30407	$ 4.195.887,54
243	DRENAJE DE COLECCIÓN SUBDURAL TORÁCICA	30408	$ 4.195.887,54
244	DRENAJE DE COLECCIÓN SUBDURAL LUMBOSACRA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	30409	$ 4.195.887,54
245	RIZOTOMÍA DE RAÍZ NERVIO ESPINAL VÍA ABIERTA	31101	$ 5.139.098,48
246	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	30225	$ 4.687.937,20
247	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	30227	$ 4.140.789,71
248	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	30228	$ 4.687.937,20
249	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN MÁS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	30230	$ 4.140.789,71
250	CORDOTOMÍA VÍA ABIERTA	32001	$ 5.040.034,02
251	CORDOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	32002	$ 3.709.435,18
252	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN MÁS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	30231	$ 4.687.937,20
253	PUNCIÓN LUMBAR (DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA)	33101	$ 1.052.108,20

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
254	DRENAJE LUMBAR TRANSITORIO	33102	$ 1.546.154,60
255	BIOPSIA DE TUMOR INTRADURALES (INTRAMEDULARES Y EXTRAMEDULARES) CERVICALES DORSALES LUMBOSACROS O COCCÍGEOS	33201	$ 2.522.648,63
256	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL C1 C2 VÍA ABIERTA	34208	$ 4.917.147,33
257	RIZOTOMÍA DE RAÍZ NERVIO ESPINAL VÍA PERCUTÁNEA	31102	$ 3.797.517,84
258	RIZOTOMÍA DE RAÍZ NERVIO ESPINAL VÍA ENDOSCÓPICA	31103	$ 4.724.081,61
259	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	34211	$ 4.917.147,33
260	RIZOLISIS FACETARIA (NEUROTOMÍA DE RAMA MEDIAL) VÍA PERCUTÁNEA	31104	$ 3.709.435,18
261	RIZOLISIS FACETARIA (NEUROTOMÍA DE RAMA MEDIAL) VÍA ENDOSCÓPICA	31105	$ 4.721.304,70
262	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	34214	$ 4.917.147,33
263	CORDOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	32003	$ 5.139.098,48
264	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL C1 C2 VÍA PERCUTÁNEA	34209	$ 4.917.147,33
265	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	34217	$ 3.873.472,20
266	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL C1 C2 VÍA ENDOSCÓPICA	34210	$ 6.496.676,58
267	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	34212	$ 4.917.147,33
268	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	34220	$ 3.873.472,20
269	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	34213	$ 6.496.676,58
270	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	34215	$ 3.873.472,20
271	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	34223	$ 4.917.147,33
272	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	34216	$ 4.917.147,33
273	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	34218	$ 3.873.472,20
274	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	34226	$ 4.917.147,33
275	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	34219	$ 3.873.472,20
276	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	34221	$ 3.873.472,20
277	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO SACRO VÍA ABIERTA	34229	$ 3.873.472,20
278	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	34222	$ 4.917.147,33
279	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	34224	$ 3.873.472,20
280	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	34225	$ 4.917.147,33
281	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL C1 C2 VÍA ABIERTA	34309	$ 6.017.343,01
282	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	34227	$ 3.873.472,20
283	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	34228	$ 4.917.147,33
284	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	34312	$ 3.368.728,42
285	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO SACRO VÍA ENDOSCÓPICA	34230	$ 4.917.147,33
286	RESECCIÓN DE TUMOR RADICULAR EN RELOJ DE ARENA EN CANAL VERTEBRAL INTRA Y EXTRADURAL CON EXTENSIÓN FORAMINAL	34308	$ 4.917.147,33
287	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	34315	$ 3.802.400,46
288	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL C1 C2 VÍA PERCUTÁNEA	34310	$ 4.917.147,33
289	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL C1 C2 VÍA ENDOSCÓPICA	34311	$ 4.917.147,33
290	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	34318	$ 3.802.400,46
291	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	34313	$ 3.873.472,20
292	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	34314	$ 4.917.147,33
293	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	34321	$ 3.802.400,46
294	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	34316	$ 3.873.472,20
295	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	34317	$ 4.917.147,33
296	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	34324	$ 3.802.400,46
297	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	34319	$ 3.873.472,20
298	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	34320	$ 4.917.147,33

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
299	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	34327	$ 3.802.400,46
300	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	34322	$ 3.873.472,20
301	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	34323	$ 4.917.147,33
302	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL SACRO VÍA ABIERTA	34330	$ 3.802.400,46
303	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	34325	$ 3.873.472,20
304	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VÍA ABIERTA	34403	$ 4.316.032,61
305	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	34326	$ 4.917.147,33
306	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	34328	$ 3.873.472,20
307	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	34406	$ 3.779.261,20
308	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	34329	$ 4.917.147,33
309	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL SACRO VÍA ENDOSCÓPICA	34331	$ 4.894.009,60
310	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	34409	$ 3.779.261,20
311	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VÍA PERCUTÁNEA	34404	$ 3.850.334,47
312	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VÍA ENDOSCÓPICA	34405	$ 4.894.009,60
313	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	34412	$ 3.779.261,20
314	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	34407	$ 3.850.334,47
315	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	34408	$ 4.894.009,60
316	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	34415	$ 3.779.261,20
317	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	34410	$ 3.850.334,47
318	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	34411	$ 4.894.009,60
319	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	34418	$ 3.779.261,20
320	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	34413	$ 3.850.334,47
321	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	34414	$ 4.894.009,60
322	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	34421	$ 3.779.261,20
323	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	34416	$ 3.850.334,47
324	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	34417	$ 4.894.009,60
325	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN MULTIRADICULAR SACRO VÍA ABIERTA	34424	$ 3.779.261,20
326	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	34419	$ 3.850.334,47
327	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL CON MIELOTOMÍA POSTERIOR	35102	$ 3.850.334,47
328	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL CON DESCOMPRESIÓN VÍA ANTERIOR	35103	$ 3.850.334,47
329	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL CON FUSIÓN ÓSEA E INJERTO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	35104	$ 3.850.334,47
330	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL CON RESECCIÓN DE TABIQUE ÓSEO	35105	$ 3.850.334,47
331	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL CON SECCIÓN DE FILUM TERMINALIS	35106	$ 3.850.334,47
332	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL CON RESECCIÓN DE CELE DUROPLASTIA Y PLASTIA DE PIEL	35107	$ 3.850.334,47
333	CIERRE O LIGADURA DE COMUNICACIÓN PERSISTENTE ENTRE PIEL Y MÉDULA ESPINAL (SENO DÉRMICO)	35108	$ 4.390.012,75
334	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA POSTERIOR	35109	$ 4.390.012,75
335	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA POSTERIOR	35110	$ 4.390.012,75
336	CORRECCIÓN DE ANOMALÍA DE MÉDULA ESPINAL EN UNIÓN CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMÍA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMÍA Y DUROPLASTIA	35201	$ 5.195.770,48
337	CORRECCIÓN DE MÉDULA ESPINAL EN UNIÓN CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMÍA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMÍA C1-C2 Y DUROPLASTIA	35202	$ 4.635.101,63
338	PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	35401	$ 4.211.295,63
339	ESQUIRLECTOMÍA CON PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	35402	$ 3.850.334,47
340	REPARACIÓN DE FÍSTULA ESPINAL DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (DUROPLASTIA ESPINAL)	35501	$ 3.779.261,20
341	LISIS O RESECCIÓN DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MÉDULA ESPINAL O RAÍCES DE NERVIOS ESPINALES VÍA ABIERTA	36101	$ 3.779.261,20
342	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	34420	$ 4.894.009,60
343	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	34422	$ 3.850.334,47

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
344	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	34423	$ 4.894.009,60
345	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN MULTIRADICULAR SACRO VÍA ENDOSCÓPICA	34425	$ 4.894.009,60
346	LISIS O RESECCIÓN DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MÉDULA ESPINAL O RAÍCES DE NERVIOS ESPINALES VÍA ENDOSCÓPICA	36102	$ 4.140.789,71
347	LISIS O RESECCIÓN DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MÉDULA ESPINAL O RAÍCES DE NERVIOS ESPINALES VÍA PERCUTÁNEA	36103	$ 3.779.261,20
348	DERIVACIÓN SIRINGO PERITONEAL O RETROPERITONEAL	37101	$ 3.850.334,47
349	DERIVACIÓN SIRINGO SUBDURAL ESPINAL VÍA ABIERTA	37201	$ 3.850.334,47
350	DERIVACIÓN SIRINGO SUBDURAL ESPINAL VÍA PERCUTÁNEA	37202	$ 3.811.220,80
351	DERIVACIÓN LUMBO PERITONEAL	37301	$ 3.956.015,35
352	NEUROLISIS DE RAÍCES ESPINALES SOD	38200	$ 2.286.820,06
353	NEUROLISIS RAICES ESPINALES	38201	$ 5.274.436,28
354	INSERCIÓN DE CATÉTER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	39001	$ 2.821.046,82
355	INSERCIÓN DE CATÉTER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL CON PUERTO DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	39002	$ 2.528.564,16
356	INSERCIÓN DE CATÉTER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	39003	$ 3.133.545,99
357	DERIVACIÓN LUMBO RETROPERITONEAL	37302	$ 3.916.902,17
358	INYECCIÓN DE ANESTÉSICO EN EL CANAL ESPINAL	39101	$ 534.977,26
359	INYECCIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN EL CANAL ESPINAL	39102	$ 689.389,21
360	DERIVACIÓN Y DRENAJE LUMBAR EXTERNA	37401	$ 3.916.902,17
361	DERIVACIÓN SIRINGO PLEURAL ESPINAL	37501	$ 3.916.902,17
362	INYECCIONES NEUROLÍTICAS SUBARACNOIDEAS SOD	38100	$ 815.303,00
363	PARCHE HEMÁTICO EPIDURAL EN CANAL ESPINAL SOD	39500	$ 578.492,17
364	INSERCIÓN DE CATÉTER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL CON PUERTO DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	39004	$ 697.425,28
365	NEUROLISIS DEL GANGLIO DE GASSER O ESFENOPALATINO POR RADIOFRECUENCIA	39201	$ 4.086.959,59
366	IMPLANTACION DE NEUROESTIMULADOR ESPINAL VIA PERCUTANEA	39309	$ 4.162.196,72
367	RETIRO DE ELECTRODOS O RECEPTOR DE NEUMOESTIMULACION ESPINAL	39401	$ 4.891.295,62
368	PROGRAMACIÓN O REPROGRAMACIÓN DE ESTIMULADOR ELÉCTRICO NO CARDÍACO	39601	$ 382.153,30
369	REEMPLAZO IRRIGACIÓN O REVISIÓN DE DERIVACIÓN ESPINAL SOD	39700	$ 1.370.415,45
370	RETIRO DE DERIVACIÓN ESPINAL SOD	39800	$ 1.370.415,45
371	SECCIÓN DE NERVIO TRIGÉMINO POR CRANEOTOMÍA	40201	$ 3.722.986,20
372	SECCIÓN DE OTRO NERVIO CRANEAL	40302	$ 2.440.395,56
373	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VÍA RETROLABERÍNTICA	40001	$ 4.074.893,21
374	ESCISIÓN [RESECCIÓN] DE NERVIO CRANEAL O PERIFÉRICO	40703	$ 2.616.490,27
375	NEURECTOMÍA DEL NERVIO TRIGEMINAL POR CRANEOTOMÍA DE FOSA MEDIA	40704	$ 4.410.755,72
376	RESECCIÓN DE TUMOR DE NERVIO EN MUÑÓN (DE AMPUTACIÓN O HERIDA) O EN PLEJO	40712	$ 2.359.070,51
377	NEURECTOMÍA DE OTRO NERVIO PERIFÉRICO VÍA ABIERTA	40713	$ 1.306.973,57
378	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VÍA FOSA MEDIA	40002	$ 4.074.893,21
379	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	40715	$ 2.160.571,70
380	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VÍA TRANSLABERÍNTICA	40004	$ 4.074.893,21
381	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA	40717	$ 2.160.571,70
382	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VÍA TRANSÓTICA O TRANSCOCLEAR	40005	$ 4.074.893,21
383	GANGLIONECTOMÍA DE GASER SOD	40500	$ 3.962.986,80
384	NEURECTOMÍA DE OTRO NERVIO PERIFÉRICO VÍA ENDOSCÓPICA	40714	$ 5.060.485,38
385	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	40721	$ 2.606.190,92
386	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN BRAZO VIA ABIERTA	40716	$ 2.072.402,08
387	NEURECTOMÍA O RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA	40723	$ 2.682.511,07
388	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	40718	$ 1.984.911,34
389	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	40725	$ 2.368.413,19
390	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	40719	$ 2.606.190,92
391	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ABIERTA	40727	$ 2.251.252,21
392	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	40720	$ 2.368.413,19
393	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA Incluye: NEUROMA PERIFÉRICO O DE MORTON	40729	$ 1.801.692,72
394	TOMA DE INJERTO DE NERVIO PERIFÉRICO	40730	$ 1.408.451,73
395	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	40722	$ 2.368.413,19
396	NEURECTOMÍA SUPRASELECTIVA INTRAESPINAL	40732	$ 1.306.963,34
397	NEURECTOMÍA O RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA	40724	$ 2.682.511,07
398	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	40726	$ 2.317.693,55
399	RIZOTOMÍA DE NERVIO TRIGEMINAL POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	42101	$ 2.830.271,31
400	RIZOTOMÍA DE NERVIO XI POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	42102	$ 3.912.027,73
401	RIZOTOMÍA DE NERVIO CRANEAL	42103	$ 3.986.796,75
402	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ABIERTA	40728	$ 2.434.708,71
403	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA	40731	$ 1.801.692,72

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
404	NEUROLISIS DE NERVIO FACIAL	42204	$ 3.185.480,14
405	NEUROLISIS DE OTRO NERVIO CRANEAL	42205	$ 2.729.996,94
406	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	42310	$ 1.998.489,47
407	BIOPSIA NERVIO PERIFÉRICO (SUPERFICIAL O PROFUNDO) VÍA PERCUTÁNEA	41101	$ 1.951.149,92
408	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	42312	$ 2.077.465,81
409	BIOPSIA ABIERTA DE NERVIO O GANGLIO PERIFERICO SOD	41200	$ 1.820.299,29
410	NEUROLISIS DE NERVIO XI POR AMIGDALECTOMÍA ESTEREOTÁCTICA	42201	$ 3.185.480,14
411	NEUROLISIS DE NERVIO VIDIANO POR ELECTROCOAGULACIÓN O ESCISIÓN	42202	$ 2.847.625,50
412	NEUROLISIS DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	42316	$ 1.032.825,30
413	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VÍA ENDOSCÓPICA	42311	$ 2.207.826,85
414	NEUROLISIS DE NERVIO EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA	42318	$ 1.739.401,92
415	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	42319	$ 2.077.256,57
416	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ENDOSCÓPICA	42313	$ 2.070.480,03
417	NEUROLISIS DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ABIERTA	42321	$ 1.345.750,12
418	NEUROLISIS INTERNA EN NERVIO DE MANO	42314	$ 2.077.465,81
419	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIE EXCEPTO DEDO DE PIE VÍA ABIERTA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	42323	$ 1.332.171,99
420	NEUROLISIS DE NERVIO EN DEDO DE PIE VÍA ABIERTA	42324	$ 934.859,23
421	NEUROLISIS DE OTRO NERVIO PERIFÉRICO VÍA ABIERTA	42325	$ 952.515,25
422	NEUROLIISIS EXTERNA DE NERVIO EN MANO	42315	$ 1.968.009,91
423	ANASTOMOSIS DE NERVIO FACIAL	43001	$ 4.617.553,03
424	ANASTOMOSIS DE NERVIO CRANEAL	43002	$ 4.955.407,68
425	NEURORRAFIA DE NERVIO PERIFÉRICO	43101	$ 2.688.397,44
426	NEURORRAFIA DE NERVIO EN BRAZO	43103	$ 3.638.583,93
427	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO	43104	$ 2.732.817,35
428	NEUROLISIS DE NERVIO EN MUSLO VÍA ENDOSCÓPICA	42317	$ 1.739.401,92
429	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIERNA VÍA ENDOSCÓPICA	42320	$ 2.077.256,57
430	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MUSLO Incluye: AQUELLA DE NERVIO CIATICO MAYOR	43107	$ 3.471.925,52
431	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIERNA	43108	$ 3.471.925,52
432	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIE	43109	$ 952.515,25
433	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO TRIGEMINAL POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	44101	$ 5.596.062,73
434	DESCOMPRESIÓN DE RAÍZ DE NERVIO TRIGÉMINO	44102	$ 5.596.062,73
435	DESCOMPRESIÓN INTRACANALICULAR DE NERVIO ÓPTICO POR CRANEOTOMÍA	44201	$ 3.912.027,73
436	NEUROLISIS DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ENDOSCÓPICA	42322	$ 1.345.750,12
437	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIOS CRANEALES BAJOS (IX X XI XII)	44203	$ 5.302.403,93
438	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO ACÚSTICO VESTIBULAR	44204	$ 5.159.464,40
439	DESCOMPRESIÓN INTRACANALICULAR DE NERVIO FACIAL	44205	$ 5.596.062,73
440	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO FACIAL POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL Incluye: EN CUALQUIER PORCIÓN DE SU RECORRIDO INTRACANALICULAR	44206	$ 6.094.790,72
441	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VÍA TRANSLABERINTICA	44207	$ 5.596.062,73
442	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VÍA TRANSMASTOIDEA	44208	$ 5.596.062,73
443	DESCOMPRESIÓN DE OTRO NERVIO CRANEAL	44209	$ 2.558.240,02
444	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VÍA FOSA MEDIA	44210	$ 5.596.062,73
445	NEUROLISIS DE OTRO NERVIO PERIFÉRICO VÍA ENDOSCÓPICA	42326	$ 1.661.341,35
446	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO VÍA ABIERTA	44303	$ 2.361.084,13
447	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VÍA ABIERTA	44304	$ 2.501.125,49
448	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MANO	43105	$ 2.577.728,05
449	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL TARSO VÍA ABIERTA	44401	$ 1.630.691,93
450	NEURORRAFIA DE NERVIO COLATERAL EN DEDO DE MANO	43106	$ 1.930.392,12
451	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN HOMBRO VÍA ABIERTA	44510	$ 2.327.474,15
452	DESCOMPRESIÓN INTRACANALICULAR DE NERVIO ÓPTICO VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	44202	$ 4.069.900,09
453	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	44512	$ 2.327.474,15
454	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO VÍA ENDOSCÓPICA	44301	$ 1.824.703,57
455	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN CODO VÍA ABIERTA	44514	$ 2.361.084,13
456	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VÍA ENDOSCÓPICA	44305	$ 2.327.474,15
457	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	44516	$ 2.361.084,13
458	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL TARSO VÍA ENDOSCÓPICA	44402	$ 1.630.691,93
459	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN MANO VÍA ABIERTA	44518	$ 2.361.084,13
460	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN HOMBRO VÍA ENDOSCÓPICA	44511	$ 2.327.474,15
461	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	44520	$ 2.327.474,15
462	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN BRAZO VÍA ENDOSCÓPICA	44513	$ 2.327.474,15
463	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA	44522	$ 2.327.474,15
464	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	44523	$ 2.327.474,15
465	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN CODO VÍA ENDOSCÓPICA	44515	$ 2.411.970,04
466	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ABIERTA	44525	$ 1.661.341,35
467	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ENDOSCÓPICA	44517	$ 2.411.970,04
468	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA	44527	$ 1.630.691,93

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
469	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN DEDO DE LA MANO VÍA ABIERTA	44519	$ 1.976.034,72
470	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN MUSLO VÍA ENDOSCÓPICA	44521	$ 2.327.474,15
471	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN PIERNA VÍA ENDOSCÓPICA	44524	$ 2.327.474,15
472	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ENDOSCÓPICA	44526	$ 1.661.341,35
473	INJERTO DE NERVIO PERIFÉRICO	45102	$ 2.847.625,50
474	REPARACIÓN DE NERVIO FACIAL POR ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL	47102	$ 3.376.877,04
475	REANIMACIÓN FACIAL CON COLGAJO MUSCULAR PEDICULADO	47104	$ 3.376.877,04
476	REANIMACIÓN FACIAL CON COLGAJO MUSCULAR CON TÉCNICA MICROVASCULAR	47105	$ 4.955.407,68
477	REANIMACIÓN FACIAL CON TÉCNICA DE SUSPENSIÓN VÍA ABIERTA	47106	$ 3.376.877,04
478	INJERTO DE NERVIO PERIFÉRICO A NERVIO FACIAL IPSILATERAL	45103	$ 4.979.750,19
479	INJERTO DE NERVIO PERIFÉRICO A NERVIO FACIAL CONTRALATERAL	45104	$ 4.979.750,19
480	TRANSPOSICIÓN DE NERVIO PERIFÉRICO EN MIEMBRO SUPERIOR VÍA ABIERTA	46103	$ 2.327.474,15
481	TRANSPOSICIÓN DE NERVIO PERIFÉRICO MIEMBRO INFERIOR VÍA ABIERTA	46104	$ 2.327.474,15
482	INYECCIÓN DE AGENTE ANESTÉSICO PARA NERVIO PERIFÉRICO	48201	$ 1.658.175,61
483	INFUSION CONTINUA DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA PARA NERVIO PERIFERICO	48202	$ 1.578.707,14
484	INYECCIÓN DE AGENTE ANESTÉSICO EN ESPACIO INTERFASCIAL DE NERVIO PERIFÉRICO	48203	$ 2.644.229,24
485	ANESTESIA REGIONAL INTRAVENOSA	48204	$ 1.647.120,65
486	INYECCIÓN DE ANESTESIA EN NERVIO DE FACETA ARTICULAR VERTEBRAL CON FINES ANALGÉSICOS	48301	$ 2.259.881,22
487	INYECCIÓN DE ANESTESIA EN DISCO INTERVERTEBRAL CON FINES ANALGÉSICOS	48401	$ 1.647.120,65
488	INYECCIÓN DE ANESTESIA EN ARTICULACIÓN SACROILIACA CON FINES ANALGÉSICOS	48402	$ 1.647.120,65
489	INYECCIÓN DE ANESTESIA TRANSFORAMINAL CON FINES ANALGÉSICOS	48403	$ 843.602,67
490	INYECCIÓN DE ANESTESIA EPIDURAL CAUDAL CON FINES ANALGÉSICOS	48404	$ 507.412,74
491	REANIMACIÓN FACIAL CON TÉCNICA DE SUSPENSIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	47107	$ 3.719.497,15
492	GANGLIONECTOMÍA ESFENOPALATINA	52101	$ 3.994.336,57
493	GANGLIONECTOMÍA	52102	$ 4.027.958,33
494	NEUROTIZACIÓN DE NERVIO FACIAL POR INTERPOSICIÓN DE NERVIO	47108	$ 4.366.347,06
495	BLOQUEO DE NERVIO TRIGEMINAL O ESFENOPALATINO	48101	$ 3.502.039,30
496	INYECCIÓN DE ANESTESIA DENTRO DE NERVIO CRANEAL CON FIN ANALGÉSICO	48102	$ 3.087.642,48
497	BIOPSIA DE NERVIO O GANGLIO SIMPÁTICO SOD	51100	$ 556.587,89
498	SIMPATECTOMÍA CERVICAL SOD	52200	$ 3.008.104,92
499	SIMPATECTOMIA CERVICAL SOD (GANGLIO ESTRELLADO, GASSER) UNILATERAL	52201	$ 3.475.540,42
500	SIMPATECTOMÍA LUMBAR SOD	52300	$ 3.008.104,92
501	SIMPATECTOMÍA LUMBAR SOD	52301	$ 4.049.653,87
502	RESECCIÓN DE TUMOR EN NERVIO O GANGLIO SIMPÁTICO	52601	$ 2.943.148,74
503	RESECCIÓN DE TUMOR EN NERVIO O GANGLIO SIMPÁTICO CERVICAL	52602	$ 3.008.104,92
504	SIMPATECTOMÍA PRESACRA POR LAPAROTOMÍA	52401	$ 3.008.104,92
505	TIMPANOSIMPATECTOMÍA [NEURECTOMÍA DEL JACOBSON]	52604	$ 3.008.104,92
506	SIMPATECTOMÍA O GANGLIECTOMÍA	52605	$ 3.008.104,92
507	SIMPATECTOMÍA PRESACRA POR LAPAROSCOPIA	52402	$ 4.339.472,17
508	SIMPATECTOMÍA PRESACRA	52403	$ 2.943.148,74
509	SIMPATECTOMÍA PERIARTERIAL SOD	52500	$ 3.008.104,92
510	SIMPATECTOMÍA DIGITAL (DEDO)	52603	$ 3.008.104,92
511	BLOQUEO DE NERVIO SIMPÁTICO ÚNICO	53101	$ 1.939.089,16
512	BLOQUEO DE PLEJO BRAQUIAL	53102	$ 1.370.415,45
513	BLOQUEO DE PLEJO LUMBOSACRO MAS INSERCION DE CATETER	53103	$ 1.939.089,16
514	BLOQUEO DE SENO CAROTÍDEO	53104	$ 1.370.415,45
515	BLOQUEO DE UNIÓN MIONEURAL	53105	$ 1.681.616,20
516	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL	53106	$ 1.030.078,06
517	BLOQUEO DE NERVIO FRÉNICO	53107	$ 1.370.415,45
518	BLOQUEO DE NERVIO ESPLÁCNICO	53112	$ 1.565.594,04
519	BLOQUEO DE PLEJO CELÍACO	53108	$ 1.342.649,37
520	BLOQUEO SIMPÁTICO REGIONAL (CERVICAL TORÁCICO O LUMBAR)	53114	$ 1.950.088,37
521	BLOQUEO DE NERVIOS PUDENDOS	53109	$ 1.229.919,29
522	BLOQUEO DE NERVIO VAGO	53110	$ 1.370.415,45
523	INYECCIÓN DE ANESTÉSICO EN GANGLIO SIMPÁTICO CILIAL	53121	$ 496.737,37
524	BLOQUEO DEL NERVIO HIPOGÁSTRICO SUPERIOR	53111	$ 1.565.594,04
525	BLOQUEO REGIONAL CONTINUO	53113	$ 1.433.855,29
526	BLOQUEO DEL SIMPÁTICO PRESACRO (GANGLIO IMPAR DE WALTER)	53115	$ 1.950.088,37
527	INYECCIÓN DE ANESTÉSICO EN NERVIO SIMPÁTICO	53116	$ 496.737,37
528	NEUROLISIS PLEJO BRAQUIAL	53201	$ 3.297.687,89
529	NEUROLISIS PLEJO LUMBAR	53202	$ 2.520.645,24
530	NEURÓLISIS DEL GANGLIO SIMPÁTICO PRESACRO [GANGLIO IMPAR DE WALTER]	53207	$ 3.214.745,19
531	NEURÓLISIS DE NERVIO SIMPÁTICO ÚNICO	53208	$ 3.297.756,44
532	GANGLIOLISIS EN GANGLIOS SIMPÁTICOS POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACIÓN	53301	$ 4.018.678,59
533	GANGLIOLISIS	53302	$ 3.994.336,57

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
534	NEURÓLISIS DE PLEJO CERVICAL (SUPERFICIAL O PROFUNDO)	53203	$ 2.520.645,24
535	NEURÓLISIS DE PLEJO TORÁCICO	53204	$ 2.752.206,63
536	NEUROLISIS DE PLEJO CELIACO	53205	$ 3.203.709,66
537	NEURORRAFIA DE NERVIO O GANGLIO SIMPÁTICO	54104	$ 2.682.511,07
538	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO POR NEURORRAFIA	54201	$ 4.104.113,24
539	NEURÓLISIS DE PLEJO HIPOGÁSTRICO	53206	$ 3.126.953,11
540	NEURORRAFIA DE TRONCO DE PLEJO BRAQUIAL	54101	$ 2.887.408,35
541	NEURORRAFIA DE TRONCO DE PLEJO BRAQUIAL CON INJERTO DE TRONCOS	54102	$ 2.682.511,07
542	INJERTO NEUROVASCULAR EN NERVIO O GANGLIO SIMPÁTICO	54103	$ 2.682.511,07
543	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO POR INJERTO DE NERVIO	54202	$ 4.104.113,24
544	DESCOMPRESIÓN DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL LUMBAR O SACRO) SOD Incluye: TRONCO DEL PLEJO	55200	$ 4.128.455,75
545	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO POR NEUROTIZACIÓN	54203	$ 4.027.958,33
546	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO	54204	$ 2.682.511,07
547	EXPLORACIÓN SUPRA E INFRACLAVICULAR DE PLEJO BRAQUIAL	55101	$ 3.115.924,24
548	TIROIDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	62001	$ 4.680.483,84
549	TIROIDECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	64101	$ 4.193.781,83
550	EXPLORACIÓN DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL LUMBAR O SACRO)	55102	$ 3.115.924,24
551	DRENAJE EN CUELLO (EXCEPTO AREA TIROIDEA) POR INCISION	60904	$ 901.794,59
552	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA PERCUTANEA	61002	$ 2.724.214,42
553	BIOPSIA DE GLÁNDULA PARATIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	61302	$ 2.050.210,80
554	TIROIDECTOMÍA RETROESTERNAL PARCIAL VÍA ABIERTA	65101	$ 3.079.030,35
555	TIROIDECTOMÍA RETROESTERNAL TOTAL VÍA ABIERTA	65201	$ 2.777.361,56
556	BIOPSIA DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA ABIERTA	71001	$ 2.328.501,93
557	RESECCION DE QUISTE TIROGLOSO SOD	67001	$ 2.741.671,95
558	PARATIROIDECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	68101	$ 3.721.886,79
559	EXPLORACIÓN DE ÁREA SUPRARENAL VÍA ABIERTA	70001	$ 3.298.942,82
560	EXPLORACIÓN DE ÁREA SUPRARENAL VÍA LAPAROSCÓPICA	70002	$ 3.808.164,04
561	BIOPSIA DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA PERCUTÁNEA	71002	$ 2.665.315,48
562	BIOPSIA DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA LAPAROSCÓPICA	71003	$ 4.045.462,41
563	BIOPSIA DE TIMO POR TORACOSCOPIA	71602	$ 2.359.070,51
564	SUPRARRENALECTOMÍA PARCIAL UNILATERAL VÍA ABIERTA	72001	$ 3.176.110,35
565	SUPRARRENALECTOMÍA PARCIAL UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	72002	$ 4.645.921,26
566	SUPRARRENALECTOMÍA PARCIAL BILATERAL VÍA ABIERTA	72401	$ 3.815.625,08
567	SUPRARRENALECTOMÍA PARCIAL BILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	72402	$ 5.285.435,99
568	SUPRARRENALECTOMÍA TOTAL UNILATERAL VÍA ABIERTA	72501	$ 3.532.602,25
569	SUPRARRENALECTOMÍA TOTAL UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	72502	$ 7.485.374,11
570	SUPRARRENALECTOMÍA TOTAL BILATERAL VÍA ABIERTA	72601	$ 3.532.602,25
571	SUPRARRENALECTOMÍA TOTAL BILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	72602	$ 9.474.159,72
572	DRENAJE DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA ABIERTA	74101	$ 3.103.977,06
573	ESCISIÓN PARCIAL DE HIPÓFISIS VÍA TRANSESFENOIDAL SOD	76200	$ 3.473.117,52
574	DRENAJE DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA PERCUTÁNEA	74102	$ 2.682.511,07
575	DRENAJE DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA LAPAROSCÓPICA	74103	$ 5.546.657,39
576	REPARACIÓN DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA ABIERTA	74401	$ 4.215.290,13
577	REPARACIÓN DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA LAPAROSCÓPICA	74402	$ 4.771.938,89
578	RESECCION TOTAL DEL TIMO VIA ABIERTA	78203	$ 15.038.606,66
579	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO ESPESOR PARCIAL UN TERCIO	82301	$ 1.588.987,55
580	RESECCION TOTAL DEL TIMO POR TORACOSCOPIA	78204	$ 19.776.333,93
581	RESECCION PARCIAL DEL TIMO VIA ABIERTA	78205	$ 15.038.606,66
582	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO	88201	$ 1.142.838,33
583	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PARPADO POR BLEFAROTOMIA	80201	$ 1.247.688,88
584	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUBCONJUNTIVAL	100101	$ 2.233.995,75
585	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VIA ANTERIOR	82101	$ 1.588.987,55
586	RECONSTRUCCION DE PÁRPADO CON INJERTO O COLGAJO	86001	$ 3.242.258,04
587	RECONSTRUCCION DE PÁRPADO POR LIBERACION DE COLGAJO	86003	$ 2.754.434,10
588	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE SACO LAGRIMAL SOD	94101	$ 1.996.767,46
589	SUTURA DE LA CONJUNTIVA SOD	106101	$ 483.468,75
590	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA O ESCLEROTICA	110001	$ 232.531,88
591	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CÓRNEA POR INCISION	110002	$ 468.378,88
592	REPARACION DE DESHISCENCIA DE HERIDA POS OPERATORIA CORNEAL	115201	$ 1.396.891,82
593	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	115301	$ 1.593.281,34
594	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	115302	$ 1.759.479,32
595	REPARACION DE PERFORACION DE CORNEA	115305	$ 1.708.761,21
596	SUTURA DE CORNEA SOD	115306	$ 1.317.937,99
597	QUERATECTOMÍA MANUAL	115307	$ 1.425.573,13
598	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL	115401	$ 2.709.282,12

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
599	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON INJERTO	115402	$ 2.709.282,12
600	REDUCCIÓN DE HERNIA DE IRIS POR SUTURA DE IRIS	121301	$ 1.920.706,17
601	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIÁLISIS SOD	123401	$ 1.918.112,92
602	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA INTERNA	124303	$ 2.163.680,13
603	TRABECULOPLASTIA CON LASER	127501	$ 2.183.401,44
604	SUTURA DE LA ESCLERA (ESCLERORRAFIA)	128101	$ 2.050.812,94
605	PARACENTESIS TERAPEUTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	129101	$ 1.759.138,59
606	LAVADO DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	129102	$ 1.976.893,68
607	CAPSULOTOMIA MANUAL	136504	$ 2.418.323,48
608	ABLACION DE LESION CORIORETINAL	142004	$ 2.550.319,05
609	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESION RETINAL (RETINOPEXIA)	143401	$ 2.464.759,56
610	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA INTERNA	143402	$ 2.464.759,56
611	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA EXTERNA	143403	$ 2.464.759,56
612	REPARACION DE LESION RETINAL POR INDENTACION ESCLERAL	143501	$ 2.787.657,33
613	VITRECTOMÍA VIA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	147401	$ 3.174.038,41
614	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	147402	$ 3.144.547,76
615	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE SOD	163001	$ 2.438.456,63
616	INYECCIÓN INTRAVÍTREA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	169006	$ 3.052.344,75
617	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA	169202	$ 2.106.897,63
618	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO TEMPORAL	170006	$ 2.359.070,51
619	RESECCIÓN SUBTOTAL DE HUESO TEMPORAL	170007	$ 2.315.505,98
620	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PABELLÓN AURÍCULAR SOD	180101	$ 945.390,84
621	DRENAJE DE COLECCIÓN DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	180201	$ 956.532,26
622	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÃ'O DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO CON INCISION	180301	$ 987.062,47
623	EXTRACCION DE CERUMEN O CUERPO EXTRAÑO DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA	180302	$ 1.495.352,61
624	BIOPSIA DE AURÍCULA (PABELLÓN AURÍCULAR)	181101	$ 1.006.453,81
625	BIOPSIA DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	181102	$ 1.006.453,81
626	BIOPSIA DE OÍDO EXTERNO	181103	$ 1.006.453,81
627	RESECCIÓN DE FÍSTULA O QUISTE PREAURÍCULAR SOD	182101	$ 2.911.672,08
628	RESECCIÓN DE APÉNDICE PREAURÍCULAR SOD	182201	$ 1.678.961,05
629	RESECCIÓN DE QUISTE DE PABELLÓN AURÍCULAR SOD	182301	$ 2.248.726,49
630	ABLACIÓN DE LESIÓN DE OÍDO EXTERNO POR COAGULACIÓN CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN CRIOTERAPIA U OTRA TÉCNICA	182401	$ 1.373.210,27
631	ABLACIÓN DE LESIÓN DE OÍDO EXTERNO	182402	$ 1.769.697,83
632	TOMA DE INJERTO CONDRAL DE PABELLÓN AURICULAR	182501	$ 2.152.806,78
633	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	183101	$ 2.082.998,67
634	AURICULECTOMÍA PARCIAL	183102	$ 4.161.727,59
635	AURICULECTOMÍA TOTAL	183103	$ 4.214.017,29
636	SUTURA DE LACERACIÓN DE PABELLÓN AURÍCULAR SOD	184101	$ 1.772.852,81
637	OTOPLASTIA SIN REDUCCIÓN DE TAMAÑO	185101	$ 3.594.985,64
638	OTOPLASTIA CON REDUCCIÓN DE TAMAÑO	185102	$ 3.761.644,05
639	PLASTIA EN LÓBULO DE OREJA	185104	$ 2.532.612,38
640	RESECCIÓN TOTAL DE HUESO TEMPORAL CÓDIGO DESCRIPCIÓN	170008	$ 2.315.505,98
641	RESECCION DE TUMOR O LESION DE OIDO MEDIO Y DEL FORAMEN YUGULAR VIA TRANSMASTOIDEA	170012	$ 4.852.372,75
642	RESECCION DE TUMOR O LESION DE OIDO MEDIO Y DEL FORAMEN YUGULAR VIA TRANSLABERINTICA	170013	$ 7.056.494,65
643	RESECCION DE TUMOR O LESION DE OIDO MEDIO Y DEL FORAMEN YUGULAR VIA TRANSCOCLEAR O TRANSCONDILAR O TRANSOTICO	170014	$ 7.056.494,65
644	RECONSTRUCCIÓN DE MEATO AUDITIVO EXTERNO CON INJERTO LIBRE MICROVASCULARIZADO	186201	$ 4.050.112,78
645	RECONSTRUCCIÓN POR AGENESIA DE LA AURÍCULA (PRIMER TIEMPO) CON INJERTO DE CARTÍLAGO COSTAL	187104	$ 3.975.630,76
646	RECONSTRUCCIÓN POR AGENESIA DE LA AURÍCULA; TRANSPOSICIÓN DEL LÓBULO EN MICROTIA (SEGUNDO TIEMPO)	187105	$ 3.975.630,76
647	RECONSTRUCCIÓN POR AGENESIA DE LA AURÍCULA CON RECONSTRUCCIÓN DEL TRAGO Y SURCO RETROAURÍCULAR (TERCER TIEMPO)	187106	$ 3.975.630,76
648	RECONSTRUCCIÓN DE PABELLÓN AURÍCULAR	187107	$ 3.975.630,76
649	RECONSTRUCCIÓN DE MEATO AUDITIVO EXTERNO	186202	$ 4.543.092,01
650	RECONSTRUCCIÓN DE MEATO AUDITIVO EXTERNO VÍA ENDOSCÓPICA	186203	$ 4.050.112,78
651	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE AURÍCULA	187101	$ 4.050.112,78
652	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE AURÍCULA CON MINIPLACAS DE FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	187102	$ 4.050.112,78
653	ESTAPEDECTOMÍA O ESTAPEDOTOMÍA CON COLOCACIÓN DE PRÓTESIS	193101	$ 9.493.200,63
654	TIMPLANOPLASTIA TIPO 1 (CIERRE DE PERFORACION)	194101	$ 6.294.405,82
655	CIERRE DE PERFORACIÓN DE MEMBRANA TIMPÁNICA [MIRINGOPLASTIA]	194105	$ 6.726.762,54
656	CIERRE DE PERFORACION DE MEMBRANA TIMPANICA [MIRINGOPLASTIA] VIA ENDOSCOPICA	194106	$ 2.856.637,18
657	TIMPANOPLASTIA CON REVISION DE LA CADENA OSICULAR	194107	$ 5.159.252,61
658	TIMPANOPLASTIA CON REVISION DE LA CADENA OSICULAR VIA ENDOSCOPICA	194108	$ 2.698.295,18

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
659	RECONSTRUCCIÓN DE CADENA ÓSEA [OSICULOPLASTIA] CON INJERTO O PRÓTESIS SOBRE REMANENTE DE CADENA ÓSEA	194201	$ 9.349.476,86
660	RECONSTRUCCION DE CADENA OSEA [OSICULOPLASTIA] CON INJERTO O PROTESIS SOBRE REMANENTE DE CADENA OSEA VIA ENDOSCOPICA	194202	$ 9.349.476,86
661	RECONSTRUCCION DE CADENA OSEA [OSICULOPLASTIA] CON INJERTO O PROTESIS SOBRE VENTANA SIN CADENA OSEA	194203	$ 11.533.367,86
662	RECONSTRUCCIÓN DE CADENA ÓSEA [OSICULOPLASTIA] CON INJERTO O PRÓTESIS SOBRE VENTANA SIN CADENA ÓSEA VÍA ENDOSCÓPICA	194204	$ 9.349.476,86
663	DRENAJE DE COLECCION DE MASTOIDES	202101	$ 1.134.667,20
664	TIMPANOTOMIA CON DRENAJE DE MEMBRANA TIMPANICA	200102	$ 2.314.647,03
665	TIMPANOTOMIA CON DRENAJE DE MEMBRANA TIMPANICA VIA ENDOSCOPICA	200103	$ 1.983.982,80
666	TIMPANOSTOMIA CON COLOCACION DE DISPOSITIVO	200104	$ 2.906.489,15
667	TIMPANOSTOMIA CON COLOCACION DE DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	200105	$ 2.422.141,48
668	TIMPANOTOMIA EXPLORATORIA	202301	$ 846.054,21
669	TIMPANOTOMIA EXPLORATORIA VIA ENDOSCOPICA	202302	$ 846.054,21
670	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA INTRATIMPANICA	202501	$ 3.059.850,80
671	MASTOIDECTOMIA SIMPLE ATICO ANTROMASTOIDECTOMIA SOD	204001	$ 2.594.256,02
672	ÁTICO ANTROMASTOIDECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	204002	$ 11.872.584,36
673	MASTOIDECTOMIA CON EPITIMPANECTOMIA O TIMPANOTOMIA POSTERIOR	204003	$ 10.430.106,22
674	MASTOIDECTOMIA CON EPITIMPANECTOMIA O TIMPANOTOMIA POSTERIOR VIA ENDOSCOPICA	204004	$ 4.385.069,75
675	MASTOIDECTOMIA SIMPLE/ÁTICO ANTROMASTOIDECTOMÍA	204201	$ 6.432.743,58
676	MASTOIDECTOMIA SIN PRESERVACION DE LA PARED POSTERIOR VIA ENDOSCOPICA	204202	$ 5.008.229,44
677	DESCOMPRESION DE SACO ENDOLINFATICO CON DERIVACION	207301	$ 6.743.719,23
678	REVISIÓN DE MASTOIDECTOMÍAS O MASTOIDOPLASTIAS SOD	209101	$ 6.765.540,12
679	CONTROL DE EPISTAXIS POR LIGADURA DE ARTERIA MAXILAR INTERNA VIA TRANSNASAL	210501	$ 4.108.394,74
680	CONTROL DE EPISTAXIS POR LIGADURA DE ARTERIA ESFENOPALATINA VIA TRANSNASAL	210801	$ 4.108.394,74
681	IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE CONDUCCIÓN ÓSEA	209604	$ 13.905.917,26
682	IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN DE PRÓTESIS COCLEAR CON PRESERVACIÓN DE RESTOS AUDITIVOS	209606	$ 8.024.193,92
683	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÃ'O DE NARIZ VIA ABIERTA	211204	$ 119.657,53
684	DRENAJE DE LESION COLECCION EN PIRAMIDE NASAL	211301	$ 846.054,21
685	BIOPSIA NASAL VIA TRANSNASAL	212001	$ 5.173.073,75
686	BIOPSIA NASAL VIA ABIERTA	212101	$ 846.054,21
687	BIOPSIA NASAL VIA ENDOSCOPICA	212201	$ 846.054,21
688	SUTURA DE LACERACIÓN DE NARIZ Incluye: AQUELLA CON COMPROMISO DE CARTÍLAGO O MUCOSA NASAL Y PIEL	218101	$ 1.600.789,45
689	FISTULECTOMÍA GINGIVONASAL	218201	$ 2.706.307,72
690	RECONSTRUCCIÓN NASAL CON INJERTO	218301	$ 5.237.054,85
691	RECONSTRUCCIÓN NASAL CON COLGAJO FRONTAL	218302	$ 4.050.112,78
692	IMPLANTACION O SUSTITUCION DE PROTESIS COCLEAR SIN PRESERVACION DE RESTOS AUDITIVOS	209607	$ 5.027.319,45
693	RECONSTRUCCION NASAL REMODELACIONES EN VARIOS TIEMPOS	218306	$ 3.975.630,76
694	RECONSTRUCCIÓN NASAL CON TEJIDO HETERÓLOGO U HOMÓLOGO O DISPOSITIVO	218307	$ 4.050.112,78
695	SEPTORRINOPLASTIA PRIMARIA VIA TRANSNASAL	218403	$ 3.634.016,45
696	SEPTORRINOPLASTIA PRIMARIA VIA ABIERTA	218404	$ 2.443.087,03
697	SEPTORRINOPLASTIA FUNCIONAL SECUNDARIA VIA TRANSNASAL	218405	$ 4.108.394,74
698	SEFTORRINOPLASTIA FUNCIONAL SECUNDARIA VIA ABIERTA	218406	$ 4.108.394,74
699	RINOQUEILOPLASTIA UNILATERAL	218905	$ 4.161.800,74
700	RINOQUEILOPLASTIA BILATERAL	218906	$ 4.406.562,20
701	RINOPLASTIA ESTÉTICA VÍA ABIERTA	218912	$ 4.128.163,12
702	RINOPLASTIA ESTÉTICA VÍA CERRADA	218913	$ 4.128.163,12
703	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA NASAL	218914	$ 3.349.975,54
704	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	219002	$ 3.055.597,44
705	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VIA ABIERTA	219003	$ 3.839.255,98
706	CONTROL DE EPISTAXIS POR LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES VIA TRANSNASAL	210401	$ 2.025.825,82
707	CORRECCION DE ATRESIA DE COANAS VIA TRANSNASAL	219101	$ 4.108.394,74
708	CORRECCION DE ATRESIA DE COANAS VIA TRANSPALATINA	219103	$ 4.030.838,59
709	CONTROL DE EPISTAXIS POR DERMOPLASTIA VIA TRANSNASAL	210901	$ 4.108.394,74
710	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISION VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	211203	$ 1.133.054,16
711	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE NARIZ CON MINIPLACAS DE FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	218304	$ 4.009.252,52
712	TURBINECTOMIA VIA TRANSNASAL	219201	$ 1.983.982,80
713	TURBINOPLASTIA VIA TRANSNASAL	219302	$ 3.603.458,10
714	TURBINOPLASTIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	219303	$ 2.332.423,27
715	SEPTOPLASTIA PRIMARIA TRANSNASAL	219501	$ 3.453.647,40
716	SEPTOPLASTIA PRIMARIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	219502	$ 3.839.197,65
717	SEPTOPLASTIA EXTRACORPOREA	219503	$ 4.108.394,74
718	SEPTOPLASTIA REVISIONAL TRANSNASAL	219504	$ 4.108.394,74
719	SEPTOPLASTIA REVISIONAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	219505	$ 4.108.394,74

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
720	RECONSTRUCCION ENDONASAL VIA TRANSNASAL	219601	$ 4.108.394,74
721	RECONSTRUCCION ENDONASAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	219602	$ 4.108.394,74
722	RECONSTRUCCION ENDONASAL VIA ABIERTA	219603	$ 4.108.394,74
723	CIERRE DE PERFORACION SEPTAL	219604	$ 2.129.439,35
724	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA OROANTRAL	221101	$ 2.135.946,79
725	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA TRANSNASAL	221102	$ 2.135.946,79
726	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VÍA ENDOSCÓPICA	221103	$ 3.894.779,44
727	NASOSINUSCOPIA	221401	$ 2.441.817,27
728	ANTROSCOPIA	221402	$ 947.756,44
729	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO INFERIOR VIA TRANSNASAL	222104	$ 1.468.389,20
730	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO INFERIOR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	222105	$ 1.970.540,23
731	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO MEDIO VIA TRANSNASAL	222106	$ 3.157.583,60
732	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO MEDIO VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	222107	$ 3.498.786,60
733	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	219004	$ 2.785.393,03
734	RESECCION DE LESION BENIGNA DE CAVUM VIA TRANSNASAL	219104	$ 4.837.006,10
735	RESECCION DE LESION BENIGNA DE CAVUM VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	219105	$ 4.837.006,10
736	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CAVUM CON EXTENSION INTRACRANEANA	219106	$ 2.448.123,65
737	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VIA MEATO INFERIOR	223901	$ 1.983.982,80
738	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VIA OROANTRAL	223101	$ 2.314.647,03
739	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VIA ENDOSCOPICA	223903	$ 3.648.246,35
740	SINUSOTOMIA FRONTAL	224101	$ 2.817.114,22
741	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VIA TRANSNASAL	223102	$ 1.970.540,23
742	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	223103	$ 3.648.246,35
743	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VIA ABIERTA	223104	$ 1.983.982,80
744	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VIA OROANTRAL	223902	$ 2.219.655,85
745	SINUSOTOMIA FRONTAL EXPLORATORIA O TERAPEUTICA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA OPERACION DE LOTHROP	224102	$ 2.314.647,03
746	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CORONAL CON COLGAJO OSTEOPLASTICO	224103	$ 4.243.346,79
747	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CORONAL CON FRONTOTOMIA RADICAL	224104	$ 2.817.114,22
748	RESECCIÓN DE LESIONES BENIGNAS DE SENOS FRONTAL O ETMOIDAL VÍA TRANSNASAL	224203	$ 2.940.499,21
749	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CORONAL CON CRANEALIZACION DE SENO FRONTAL	224105	$ 3.995.384,31
750	SINUSECTOMÍA FRONTAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	224205	$ 3.533.403,90
751	SINUSECTOMÍA FRONTAL VÍA ABIERTA	224206	$ 3.533.403,90
752	ANTROSTOMIA MAXILAR REVISIONAL	225001	$ 3.050.631,93
753	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR REVISIONAL	225002	$ 3.217.464,80
754	SINUSOTOMIA FRONTAL REVISIONAL	225005	$ 2.817.114,22
755	ESFENOIDECTOMIA REVISIONAL	225006	$ 3.677.912,48
756	INCISION DE MULTIPLES SENOS PARANASALES VIA TRANSNASAL	225301	$ 2.314.647,03
757	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CILIAR CON TREPANACION OBLITERATIVA SIN COLGAJO OSTEOPLASTICO	224106	$ 3.286.633,43
758	ESCISION DE LESION DE SENO MAXILAR VIA OROANTRAL	226101	$ 3.677.893,04
759	RESECCION DE LESION BENIGNA EN SENO MAXILAR VIA TRANSNASAL	226203	$ 3.577.307,11
760	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CILIAR CON TREPANACION OBLITERATIVA CON COLGAJO OSTEOPLASTICO	224107	$ 3.995.384,31
761	RESECCION DE LESION MALIGNA EN SENO MAXILAR VIA TRANSNASAL	226205	$ 4.030.838,59
762	SINUSOTOMIA FRONTAL BILATERAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	224108	$ 3.995.384,31
763	FRONTO ETMOIDECTOMIA EXTERNA OPERACION DE LYNCH	226301	$ 3.842.177,68
764	ETMOIDECTOMIA EXTERNA	226302	$ 2.135.793,82
765	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR TRANSNASAL	226303	$ 3.217.464,80
766	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	226304	$ 2.566.046,38
767	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR Y POSTERIOR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	226305	$ 2.995.507,00
768	MAXILOETMOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL	226307	$ 4.743.721,58
769	MAXILOETMOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	226309	$ 4.610.612,80
770	ESFENOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL	226403	$ 2.862.549,63
771	ESFENOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	226404	$ 3.565.373,73
772	CIERRE DE FISTULA OROANTRAL	227101	$ 4.515.249,19
773	CIERRE DE FISTULA DE SENO MAXILAR	227102	$ 2.990.325,09
774	RESECCION DE LESIONES BENIGNAS DE SENOS FRONTAL O ETMOIDAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	224204	$ 4.837.006,10
775	INCISION DE MULTIPLES SENOS PARANASALES VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	225302	$ 2.314.647,03
776	RESECCION DE LESION BENIGNA EN SENO MAXILAR CON EXTENSION NARIZCOANA VIA ENDOSCOPICA	226204	$ 2.263.232,13
777	RESECCION DE LESION MALIGNA EN SENO MAXILAR VIA ABIERTA	226208	$ 4.108.394,74
778	EVALUACIÓN FUNCIONAL DE LA TROMPA DE EUSTAQUIO VÍA ENDOSCÓPICA	228001	$ 2.347.595,01
779	DILATACIÓN DE TROMPA DE EUSTAQUIO CON DISPOSITIVO TRANSNASAL VÍA ENDOSCÓPICA (BILATERAL)	228101	$ 6.281.009,29
780	DILATACION DE TROMPA DE EUSTAQUIO CON DISPOSITIVO TRANSTIMPANICA VIA ENDOSCOPICA	228102	$ 6.281.009,29
781	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	231301	$ 2.990.325,09
782	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA) SOD	231501	$ 3.579.785,76
783	EXPLORACIÓN Y MOVILIZACIÓN DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	237902	$ 2.681.220,32
784	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCIA	241101	$ 1.760.081,46

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
785	GINGIVECTOMIA SOD	243401	$ 2.792.104,58
786	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	244102	$ 2.135.946,79
787	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO	244103	$ 3.071.637,87
788	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO OSEO PEDICULADO	244105	$ 2.723.323,75
789	FERULIZACION RIGIDA SUPERIOR Y O INFERIOR	247401	$ 689.501,76
790	HEMIGLOSECTOMÍA CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA VÍA ABIERTA	252506	$ 6.541.194,21
791	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA (EN CUÑA)	250002	$ 2.715.454,46
792	RESECCIÓN DE LENGUA EN CUÑA	252001	$ 2.359.070,51
793	RESECCIÓN O ABLACIÓN PARCIAL DE LENGUA	252002	$ 2.359.070,51
794	HEMIGLOSECTOMÍA CON CIERRE PRIMARIO	252501	$ 3.975.361,67
795	HEMIGLOSECTOMÍA CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA VÍA ENDOSCÓPICA	252507	$ 4.325.193,15
796	HEMIGLOSECTOMÍA CON RESECCIÓN ÓSEA VÍA ABIERTA	252508	$ 4.325.193,15
797	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL Incluye: LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS (LENGUA EN ANQUILOGLOSIA)	255006	$ 1.269.893,97
798	SUTURA DE LACERACIÓN DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VÍA ABIERTA	255101	$ 1.550.071,34
799	HEMIGLOSECTOMÍA CON RESECCIÓN ÓSEA VÍA ENDOSCÓPICA	252509	$ 4.325.193,15
800	BIOPSIA CERRADA DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL (PUNCION O ASPIRACION CON AGUJA FINA O TRUCUT)	261001	$ 1.983.197,50
801	GLOSECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	253401	$ 3.594.913,50
802	GLOSECTOMÍA TOTAL VÍA ENDOSCÓPICA	253402	$ 4.071.700,89
803	GLOSOPLASTIA CON INJERTO CUTÁNEO O MUCOSO	255001	$ 3.782.017,65
804	SIALOLITOTOMÍA VÍA ABIERTA	260101	$ 2.990.325,09
805	BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA SALIVAL MENOR (CON CONDUCTO SALIVAL)	261002	$ 1.584.441,56
806	BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA SALIVAL MAYOR (CON CONDUCTO SALIVAL)	261003	$ 1.881.284,51
807	MARSUPIALIZACION DE LA RANULA	262001	$ 2.115.840,76
808	PAROTIDECTOMIA DEL LOBULO SUPERFICIAL	263101	$ 4.914.604,72
809	SIALOADENECTOMIA PARCIAL	263102	$ 2.135.946,79
810	PAROTIDECTOMIA TOTAL	263201	$ 4.385.069,75
811	SIALOADENECTOMÍA DE GLÁNDULA SUBLINGUAL	263203	$ 2.135.946,79
812	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULA SUBMAXILAR SUBMANDIBULAR	263204	$ 2.990.325,09
813	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULAS SALIVALES MENORES	263206	$ 3.971.259,22
814	SIALOPLASTIA (REPARACION DEL CONDUCTO) CON INJERTO	264005	$ 2.135.946,79
815	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	272302	$ 1.112.530,66
816	FISTULIZACION DE GLANDULA SALIVAL	264006	$ 1.326.858,60
817	SIALOPLASTIA (REPARACION DEL CONDUCTO) VIA ABIERTA	264007	$ 2.990.325,09
818	INCISION Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	270102	$ 1.694.808,09
819	DRENAJE DE COLECCION DE PALADAR VIA ABIERTA	271101	$ 1.199.373,22
820	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF]	272401	$ 1.112.530,66
821	BIOPSIA DE PARED DE CAVIDAD BUCAL	272402	$ 1.849.752,60
822	FRENILLECTOMIA LABIAL VÍA ABIERTA	274101	$ 1.205.232,47
823	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION SUPERFICIAL DE PALADAR OSEO	273105	$ 1.029.156,17
824	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION PROFUNDA DE PALADAR OSEO	273201	$ 1.029.156,17
825	PALATECTOMÍA DE PALADAR ÓSEO PARCIAL	273203	$ 2.288.434,13
826	PALATECTOMÍA DE PALADAR ÓSEO TOTAL	273204	$ 2.288.434,13
827	RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO	274201	$ 2.315.505,98
828	RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO CON ROTACIÓN DE COLGAJO	274202	$ 2.359.070,51
829	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTÍMETROS	275101	$ 1.550.071,34
830	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	275102	$ 2.146.211,35
831	RESECCIÓN TOTAL DE LABIO	274203	$ 2.315.505,98
832	SUTURA DE LACERACIÓN EN LABIOS	275104	$ 1.550.071,34
833	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL HASTA DE DOS CENTIMETROS DE DIAMETRO	274301	$ 947.756,44
834	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL MAYOR DE DOS CENTIMETROS DE DIAMETRO	274302	$ 1.679.122,20
835	SUTURA DE LACERACIÓN DE OTRA PARTE DE LA BOCA	275203	$ 1.121.933,19
836	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	274901	$ 2.567.450,18
837	SUTURA O PLASTIA EN AVULSIÓN DE LABIOS	275103	$ 1.550.071,34
838	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTÍMETROS	275201	$ 695.401,43
839	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	275202	$ 829.740,08
840	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL U ORONASAL CON COLGAJO PALATINO LINGUAL O BUCAL	275303	$ 2.817.114,22
841	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMIA CON O SIN REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO LINGUAL O BUCAL	275304	$ 2.911.271,00
842	ALARGAMIENTO DE PALADAR CON COLGAJO EN ISLA	275305	$ 3.267.479,47
843	REPARACIÓN DE LABIO FISURADO (QUEILOPLASTIA)	275405	$ 3.269.592,33
844	CORRECCIÓN PARCIAL DE LABIO FISURADO POR ADHESION	275401	$ 2.359.070,51
845	LIPOINJERTO EN CARA	275601	$ 4.128.163,12
846	CORRECCIÓN PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	275402	$ 2.359.070,51
847	CORRECCIÓN SECUNDARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	275403	$ 2.359.070,51
848	CORRECCION DE LABIO FISURADO BILATERAL	275404	$ 2.359.070,51

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
849	INJERTO DE PIEL DE GROSOR TOTAL APLICADO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL SOD	275501	$ 2.513.698,35
850	INJERTO DE PIEL EN LABIOS CON ADHESIÓN DE COLGAJO PEDICULADO	275701	$ 2.359.070,51
851	PROFUNDIZACIÓN O DESCENSO DE PISO DE BOCA CON DESINSERCIÓN DE MILOHIODEO O GENIHIODEO	275801	$ 2.091.293,60
852	PROFUNDIZACIÓN DE PISO DE BOCA	275802	$ 2.091.293,60
853	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO MUCOSO	275901	$ 2.518.194,73
854	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO CUTÁNEO	275902	$ 2.451.753,38
855	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR	275903	$ 2.091.293,60
856	PALATORRAFIA EN Z [FURLOW]	276101	$ 3.678.048,56
857	SUTURA DE LACERACIÓN DE PALADAR	276102	$ 2.359.070,51
858	CORRECCIÓN DE HENDIDURA ALVEOLOPALATINA	276201	$ 2.359.070,51
859	CIERRE DE HENDIDURA ALVEOLAR CON INJERTO	276202	$ 3.936.967,29
860	CIERRE DE HENDIDURA ALVEOLAR SIN INJERTO	276203	$ 3.770.308,87
861	RECONSTRUCCIÓN DE BÓVEDA PALATINA MEDIANTE COLGAJOS PEDICULADOS	276204	$ 2.998.141,69
862	CORRECCIÓN DE FISURA PALATINA CON COLGAJO VOMERIANO	276205	$ 2.359.070,51
863	INJERTO ÓSEO DE PALADAR O ALVEOLAR	276206	$ 4.052.299,82
864	UVULO-PALATO-FARINGOPLASTIA	276207	$ 3.789.674,63
865	CORRECCIÓN DE PALADAR FISURADO	276209	$ 2.359.070,51
866	UVULO-PALATO-FARINGOPLASTIA POR ABLACIÓN	276210	$ 3.789.674,63
867	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL PALADAR FISURADO	276301	$ 2.911.750,86
868	INCISIÓN DE LA ÚVULA	277101	$ 695.375,34
869	RESECCIÓN PARCIAL DE ÚVULA	277201	$ 1.172.651,80
870	RESECCIÓN TOTAL DE ÚVULA	277202	$ 1.172.651,80
871	RESECCIÓN DE ÚVULA POR ABLACIÓN	277203	$ 1.172.651,80
872	UVULORRAFIA	277301	$ 695.375,34
873	DRENAJE EN AMIGDALAS O ESTRUCTURAS PERIAMIGDALINAS VIA TRANSORAL	280001	$ 2.096.600,33
874	DRENAJE EN AMIGDALAS O ESTRUCTURAS PERIAMIGDALARES VIA TRANSCERVICAL	280002	$ 543.389,35
875	AMIGDALECTOMIA VIA ABIERTA	282101	$ 2.515.482,27
876	ADENOAMIGDALECTOMIA	283100	$ 1.168.209,15
877	INCISIÓN DE CAVIDAD BUCAL ESTRUCTURA NO ESPECÍFICADA SOD	278201	$ 1.284.287,59
878	CIERRE VELOFARÍNGEO CON COLGAJO FARINGEO Incluye: AQUEL POR INCOMPETENCIA VELOFARÍNGEA	278301	$ 3.770.308,87
879	ADENOIDECTOMIA VIA ABIERTA	286101	$ 2.165.205,19
880	ADENOIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	286102	$ 2.314.647,03
881	CONTROL DE HEMORRAGIA POS AMIGDALECTOMIA	287101	$ 2.135.946,79
882	CONTROL DE HEMORRAGIA POS ADENOIDECTOMIA VIA ABIERTA	287102	$ 1.983.982,80
883	CORRECCIÓN DE MACROSTOMA	278401	$ 3.528.423,57
884	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA DE AMIGDALAS Y ADENOIDES	289101	$ 3.326.869,03
885	BIOPSIA DE AMIGDALAS O VEGETACIONES ADENOIDES	289102	$ 846.054,21
886	CORRECCIÓN DE MICROSTOMA	278402	$ 3.528.423,57
887	DRENAJE DE FARINGE VIA ABIERTA	290401	$ 705.044,91
888	RESECCION DE RESTOS ADENOAMIGDALINOS	284101	$ 3.286.633,43
889	FARINGOSCOPIA DIAGNOSTICA	291101	$ 2.135.946,79
890	BIOPSIA DE NASOFARINGE	291203	$ 2.314.647,03
891	BIOPSIA DE OROFARINGE	291204	$ 2.314.647,03
892	BIOPSIA DE HIPOFARINGE	291205	$ 1.983.982,80
893	RESECCION O ABLACION DE AMIGDALA LINGUAL BANDAS FARINGEAS LATERALES Y MEMBRANA CONGENITA VIA ABIERTA	285103	$ 2.135.946,79
894	DILATACION DE NASOFARINGE	294001	$ 846.054,21
895	CONTROL DE HEMORRAGIA POS ADENOIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	287103	$ 1.653.319,08
896	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO ENCIAVADO EN FARINGE VIA EXTERNA	290301	$ 2.681.220,32
897	DRENAJE DE FARINGE VIA ENDOSCOPICA	290402	$ 987.062,47
898	RESECCIÓN RADICAL DE OROFARINGE (TEJIDOS BLANDOS Y DUROS) VÍA ABIERTA	293501	$ 9.838.714,79
899	DILATACION DE OROFARINGE	294002	$ 987.062,47
900	DILATACION DE HIPOFARINGE	294003	$ 846.054,21
901	CORRECCION DE ATRESIA NASOFARINGEA VIA ENDOSCOPICA	294102	$ 3.577.307,11
902	FARINGORRAFIA	295103	$ 3.594.839,32
903	CORRECCION DE ESTENOSIS NASOFARINGEA VIA ABIERTA	294201	$ 3.577.307,11
904	CIERRE DE QUISTE BRANQUIAL	295202	$ 3.577.307,11
905	CORRECCION DE ESTENOSIS NASOFARINGEA VIA ENDOSCOPICA	294202	$ 3.577.307,11
906	FISTULECTOMIA FARINGEA	294301	$ 3.577.307,11
907	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARÍNGEO	295101	$ 3.789.699,19
908	CIERRE DE FISTULA BRANQUIAL	295201	$ 2.384.812,75
909	FARINGOPLASTIA POR IMPLANTE FARINGEO	295601	$ 4.610.612,80
910	FARINGOPLASTIA POR COLGAJO FARINGEO DE BASE SUPERIOR O INFERIOR	295602	$ 3.789.699,19
911	FARINGOPLASTIA POR ENTRECRUZAMIENTO DE PILARES	295603	$ 3.789.699,19
912	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARINGEO POSTERIOR Y DESPLAZAMIENTO DE PILARES [TÉCNICA HOGAN]	295604	$ 3.789.699,19
913	RESECCION DE QUISTE VENTRICULAR VIA EXTERNA	300101	$ 3.577.307,11

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
914	RESECCION ENDOSCOPICA DE QUISTE VENTRICULAR MARSUPIALIZACION	300103	$ 3.330.774,51
915	RESECCION DE LESION EN LARINGE VIA ABIERTA	300201	$ 4.678.262,50
916	RESECCION ENDOSCOPICA DE LESION EN LARINGE	300202	$ 3.562.029,47
917	RESECCION O LISIS DE ADHERENCIAS DE LARINGE VIA ANTERIOR	300401	$ 2.681.220,32
918	NASOLARINGOSCOPIA	306001	$ 2.779.203,80
919	LARINGOSCOPIA	306004	$ 934.859,23
920	BIOPSIA DE LARINGE VIA ABIERTA	306101	$ 2.817.114,22
921	RESECCION ENDOSCOPICA DE ADHERENCIAS DE LARINGE	300402	$ 3.577.307,11
922	CORDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	301401	$ 3.135.945,86
923	REVISIÓN LARINGOSTOMÍA	302201	$ 2.141.130,74
924	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN LARINGE VÍA ENDOSCÓPICA	305102	$ 2.292.628,67
925	BIOPSIA DE LARINGE VIA ENDOSCOPICA	306102	$ 2.817.114,22
926	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE TRAQUEA VIA ABIERTA	313101	$ 12.021.688,55
927	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	313103	$ 3.675.093,10
928	IMPLANTE O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA (STEN)- DISPOSITIVO DIFERENTE A CAMBIO DE TRAQUEOSTOMIA	313301	$ 7.752.869,64
929	RETIRO DE DISPOSITIVO EN TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA - DISPOSITIVOS DIFERENTES A CANULA DE TRAQUEOSTOMIA Y/O INSUMO DE TRAQUEOSTOMIA.	313401	$ 5.705.305,82
930	CIERRE DE FÍSTULA TRÁQUEO CUTANEA	317202	$ 13.704.354,54
931	TRAQUEOSCOPIA A TRAVÉS DEL ESTOMA ARTIFICIAL	314103	$ 1.994.030,44
932	RESECCION O ABLACION DE LESION DE TRAQUEA VIA ABIERTA	315001	$ 10.562.380,61
933	RESECCIÓN DE CARINA CON REIMPLANTACIÓN BRONQUIAL	315003	$ 14.759.695,48
934	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	315104	$ 4.238.690,30
935	CIERRE DE FÍSTULA TRAQUEOESOFÁGICA CON RECONSTRUCCIÓN DE ESÓFAGO VÍA ABIERTA	317304	$ 6.783.266,75
936	CIERRE DE FÍSTULA TRAQUEOESOFÁGICA CON RECONSTRUCCIÓN DE ESÓFAGO POR TORACOSCOPIA	317305	$ 4.385.069,75
937	CIERRE DE FÍSTULA TRAQUEOESOFÁGICA CON RECONSTRUCCIÓN TRAQUEAL VÍA ABIERTA	317306	$ 9.748.775,06
938	CIERRE DE FÍSTULA TRAQUEOESOFÁGICA CON RECONSTRUCCIÓN TRAQUEAL POR TORACOSCOPIA	317307	$ 12.070.460,57
939	CIERRE DE FÍSTULA TRAQUEOESOFÁGICA SIN RECONSTRUCCIÓN POR CERVICOTOMÍA	317308	$ 12.070.460,57
940	CIERRE DE FÍSTULA TRAQUEOESOFÁGICA SIN RECONSTRUCCIÓN POR TORACOTOMÍA	317309	$ 12.070.460,57
941	CIERRE DE FÍSTULA TRAQUEOESOFÁGICA SIN RECONSTRUCCIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	317310	$ 7.087.205,97
942	REVISION DE TRAQUEOSTOMIA VIA ENDOSCOPICA	317402	$ 10.872.330,00
943	RECONSTRUCCION LARINGOTRAQUEAL TERMINOTERMINAL	317503	$ 10.222.343,52
944	DILATACION DE LA TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	319201	$ 8.785.827,45
945	INYECCIÓN INTRATRÁQUEAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA VÍA ENDOSCÓPICA	319601	$ 528.566,51
946	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO EN BRONQUIO CON BRONCOPLASTIA VÍA ENDOSCÓPICA	320002	$ 9.240.703,91
947	RESECCIÓN DE LESIÓN EN BRONQUIO VÍA ENDOSCÓPICA	320201	$ 4.533.024,41
948	CIERRE DE FÍSTULA BRONCOCUTÁNEA O BRONCOPLEURAL VÍA ABIERTA	321001	$ 4.385.069,75
949	CIERRE DE FÍSTULA BRONCOCUTÁNEA O BRONCOPLEURAL VÍA ENDOSCÓPICA	321002	$ 4.385.069,75
950	CIERRE DE FÍSTULA BRONCOCUTÁNEA O BRONCOPLEURAL POR TORACOSCOPIA	321003	$ 11.238.313,44
951	RESECCIÓN EN MANGUITO CON BRONCOPLASTIA POR TORACOSCOPIA	321205	$ 4.852.372,75
952	BRONCOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	332101	$ 1.902.745,74
953	BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONQUIAL	332201	$ 2.157.350,72
954	BRONCOSCOPIA	332202	$ 1.902.745,74
955	BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONCOALVEOLAR	332203	$ 1.899.613,27
956	BRONCOSCOPIA CON CEPILLADO	332204	$ 2.208.044,27
957	RESECCION DE BULAS PULMONARES POR TORACOSCOPIA	322102	$ 15.962.030,28
958	LOBECTOMIA SEGMENTARIA POR TORACOSPCOPIA	324102	$ 4.030.838,59
959	LOBECTOMIA TOTAL PULMONAR VIA ABIERTA	324202	$ 22.719.979,93
960	NEUMONECTOMÍA RADICAL VÍA ABIERTA	325201	$ 11.855.654,79
961	BRONCOSCOPIA CON PUNCIÓN (ASPIRACIÓN) TRANSTRAQUEAL	332206	$ 2.157.350,72
962	BRONCOSCOPIA CON PUNCION (ASPIRACION) TRANSBRONQUIAL	332207	$ 1.899.613,27
963	BIOPSIA DE BRONQUIO VÍA ENDOSCÓPICA	332401	$ 2.292.628,67
964	TORACOSTOMÍA CERRADA PARA DRENAJE	340401	$ 1.510.373,93
965	BIOPSIA CERRADA DE PULMÓN VÍA PERCUTÁNEA	332601	$ 3.453.333,28
966	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO O PULMÓN VÍA ENDOSCÓPICA	332902	$ 3.675.093,10
967	TORACOTOMÍA PARA ABORDAJE DE COLUMNA	340202	$ 16.690.969,06
968	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE TORACOSTOMÍA ABIERTA	340302	$ 2.747.426,34
969	BIOPSIA DE LESIÓN DE PARED TORÁCICA VÍA PERCUTÁNEA	340501	$ 2.347.595,01
970	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PARED TORACICA	340701	$ 2.319.817,67
971	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO EN PARED TORÁCICA POR TORACOSCOPIA	340703	$ 6.472.305,93
972	RECONSTRUCCION DE LA PARED TORACICA ANTERIOR CON COLGAJO (MUSCULAR O DE EPIPLON)	340903	$ 17.867.522,77
973	RECONSTRUCCION DE LA PARED TORACICA CON DISPOSITIVO	340904	$ 13.912.255,88
974	TORACOPLASTIA EXTRAPLEURAL	340906	$ 9.707.881,05
975	BIOPSIA DE ÓRGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VÍA PERCUTÁNEA	341201	$ 2.072.990,92
976	TORACENTECIS DIAGNOSTICA Y COMPRESIVA	342000	$ 2.713.733,47
977	BIOPSIA DE PLEURA PERCUTÁNEA	345401	$ 2.185.367,49

ITEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
978	ESCISIÓN DE TUMOR DEL CORAZÓN VÍA ABIERTA	373305	$ 21.067.158,62
979	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRACARDÍACO SOD	373601	$ 4.130.767,13
980	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERICÁRDICO SOD	373701	$ 4.399.029,03
981	CARDIORRAFIA SOD	374101	$ 4.399.029,03
982	PERICARDIORRAFIA SOD	374301	$ 4.399.029,03
983	MASAJE CARDÍACO A TÓRAX ABIERTO SOD	379101	$ 1.857.506,27
984	TROMBOLISIS DE VASOS INTRACRANEALES, VÍA ENDOVASCULAR	380110	$ 9.950.356,22
985	TROMBOLISIS DE VASOS INTRACRANEALES VÍA ENDOVENOSA	380111	$ 2.046.897,23
986	TROMBOLISIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, VÍA ENDOVASCULAR	380210	$ 9.950.356,22
987	EXPLORACION DE ARTERIA SUBCLAVIA + TROMBOLECTOMIA DE ARTERIA SUBCLAVIA + TROMBOLECTOMIA DE VENA SUBCLAVIA + EXPLORACION DE VENA SUBCLAVIA	380301	$ 7.793.633,72
988	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL AXILAR	380302	$ 5.930.493,80
989	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL DE BRAZO O ANTEBRAZO	380303	$ 1.522.643,93
990	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	380307	$ 5.930.493,80
991	TROMBOLISIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	380308	$ 8.283.680,00
992	TROMBOLISIS EN VASOS TORÁCICOS	380403	$ 8.283.680,00
993	TROMBOEMBOLECTOMÍA EN VASOS ESPINALES SOD	380501	$ 7.029.375,73
994	TROMBOLISIS ARTERIAL ABDOMINAL VÍA ENDOVASCULAR	380602	$ 8.283.680,00
995	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE ARTERIAS ABDOMINALES	380603	$ 5.930.493,80
996	TROMBOLISIS VENOSA ABDOMINAL, VÍA ENDOVASCULAR	380702	$ 8.283.680,00
997	TROMBOEMBOLECTOMÍA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	380801	$ 5.930.493,80
998	TROMBOEMBOLECTOMÍA INFRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	380802	$ 5.930.493,80
999	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	380803	$ 5.930.493,80
1000	TROMBOLISIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VÍA ENDOVASCULAR	380810	$ 8.283.680,00
1001	TROMBOLISIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VÍA ENDOVASCULAR	380910	$ 8.283.680,00
1002	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO ENDARTERECTOMIAS DE CAROTIDAS	381201	$ 16.875.604,26
1003	ENDARTERECTOMIA DE SUBCLAVIA	381301	$ 3.624.492,67
1004	RESECCIÓN DE MALFORMACIÓN VASCULAR SUPRATENTORIAL	383107	$ 4.736.241,11
1005	RESECCIÓN DE MALFORMACIÓN VASCULAR INFRATENTORIAL	383108	$ 5.148.497,43
1006	CIERRE PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS INTRACRANEALES VÍA ABIERTA	385107	$ 4.711.900,12
1007	RESECCIÓN DE MALFORMACIÓN ARTERIOVENOSA DE CUERO CABELLUDO CARA O CUELLO	383201	$ 5.172.840,97
1008	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	383206	$ 4.380.452,65
1009	ESCISIÓN CON SUSTITUCIÓN DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	384203	$ 4.533.876,21
1010	OCLUSIÓN PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	385205	$ 4.509.534,20
1011	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO TRAUMA MMII SUPRAPATELAR	384801	$ 18.708.749,61
1012	PINZAMIENTO DE ANEURISMA INTRACRANEAL SUPRATENTORIAL	385108	$ 5.148.497,43
1013	PINZAMIENTO DE ANEURISMA INTRACRANEAL INFRATENTORIAL	385109	$ 5.148.497,43
1014	OCLUSIÓN PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA I Y III DEL CUELLO	385201	$ 4.509.534,20
1015	CIERRE PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS ESPINALES	385402	$ 2.859.033,47
1016	OCLUSION DE COLATERALES AORTO PULMONARES VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	385521	$ 14.699.390,16
1017	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO LIGADURAS DE VENA VARICOSA (CIRUGIA DE VARICES)	385904	$ 7.708.565,36
1018	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO), VÍA ENDOVASCULAR [PERCUTÁNEA]	386402	$ 10.354.600,00
1019	INSERCIÓN DE IMPLANTE O FILTRO EN VENA CAVA (SUPERIOR O INFERIOR) SOD	387301	$ 11.457.985,98
1020	INSERCION DE DISPOSITIVO DE ACCESO VASCULAR IMPLANTABLE	389106	$ 5.590.862,92
1021	DERIVACIÓN AORTA-RENAL SOD	392401	$ 7.508.243,24
1022	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO TRAUMA EN CUELLO	393201	$ 14.382.237,57
1023	SUTURA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	393205	$ 4.128.455,75
1024	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA CON BALÓN DE ARTERIA CARÓTIDA	395012	$ 30.152.595,20
1025	ANGIOPLASTIA DE ARTERIA CARÓTIDA, CON PRÓTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTÉSICO (S)	395015	$ 37.321.834,26
1026	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA CON BALÓN DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	395020	$ 37.321.834,26
1027	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	395302	$ 7.707.808,72
1028	OPERACIÓN DE RE-ENTRADA (AORTA) SOD	395401	$ 8.024.193,92
1029	COLOCACIÓN DE OTROS DISPOSITIVOS ENDOVASCULARES SOD	399000	$ 5.025.501,76
1030	INYECCIÓN DE AGENTE ESCLEROSANTE EN VENA (ESCLEROTERAPIA) SOD	399201	$ 2.261.444,64
1031	SUSTITUCIÓN O REVISIÓN DE CÁNULA VASO A VASO SOD	399401	$ 1.320.638,16
1032	RESECCION DE MALFORMACION VASCULAR EN CUERO CABELLUDO CARA O CUELLO	399903	$ 4.245.508,78
1033	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO CENTINELA CON TINCIÓN	401001	$ 2.144.273,44
1034	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO SUPERFICIAL	401101	$ 1.472.086,47
1035	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO PROFUNDO	401102	$ 2.451.728,32
1036	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO CERVICAL PROFUNDO	402101	$ 2.951.558,27
1037	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO MAMARIO INTERNO	402201	$ 2.771.478,27
1038	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO AXILAR VÍA ABIERTA	402301	$ 3.103.977,06
1039	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO INGUINAL SOD	402401	$ 4.399.029,03
1040	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO AXILAR VÍA ABIERTA	405101	$ 4.281.546,26
1041	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO AXILAR VÍA ENDOSCÓPICA	405102	$ 4.393.426,59

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS	VALOR ESTIMADO
1042	LINFADENECTOMÍA RADICAL INGUINOFEMORAL UNILATERAL VÍA ABIERTA	405304	$ 4.620.711,09
1043	LINFADENECTOMÍA RADICAL INGUINOFEMORAL UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	405305	$ 6.559.975,72
1044	LINFADENECTOMÍA RADICAL INGUINOILÍACO BILATERAL VÍA ABIERTA	405306	$ 4.620.711,09
1045	LINFADENECTOMÍA RADICAL INGUINOILÍACO BILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	405307	$ 6.559.975,72
1046	LINFADENECTOMÍA RADICAL ABDOMINAL VÍA ABIERTA	405404	$ 5.759.058,67
1047	LINFADENECTOMÍA RADICAL ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	405405	$ 5.546.657,39
1048	LINFADENECTOMÍA RADICAL PÉLVICA VÍA ABIERTA	405406	$ 5.715.410,75
1049	LINFADENECTOMÍA RADICAL PÉLVICA VÍA LAPAROSCÓPICA	405407	$ 5.546.657,39
1050	LINFADENECTOMÍA RADICAL EXTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	405408	$ 5.759.058,67
1051	LINFADENECTOMÍA RADICAL EXTRAPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	405409	$ 6.559.975,72
1052	LINFADENECTOMÍA RADICAL ABDOMINO INGUINAL VÍA ABIERTA	405411	$ 5.759.058,67
1053	LINFADENECTOMÍA RADICAL ABDOMINO INGUINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	405412	$ 6.397.588,58
1054	RESECCIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFÁTICOS RETROPERITONEALES VÍA ABIERTA	405502	$ 5.759.058,67
1055	LINFADENECTOMÍA RETROPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	405503	$ 4.243.947,41
1056	FISTULIZACIÓN DE CONDUCTO TORÁCICO SOD	406201	$ 7.389.154,08
1057	CIERRE DE FÍSTULA DEL CONDUCTO TORÁCICO SOD	406301	$ 9.492.509,97
1058	DERIVACIÓN LINFOVENOSA SOD	406501	$ 3.081.590,86
1059	LIGADURA (OBLITERACIÓN) EN EL ÁREA ILÍACA SOD	406601	$ 3.563.885,52
1060	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE ESPLÉNICO VÍA ABIERTA	414101	$ 2.428.608,50
1061	ANASTOMOSIS DE VASOS LINFÁTICOS DE GRUESO CALIBRE	407101	$ 5.322.342,16
1062	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE BAZO VÍA ABIERTA	414201	$ 2.754.369,65
1063	LINFANGIORRAFIA SOD	407201	$ 4.316.146,19
1064	ESPLENECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	414301	$ 3.313.555,39
1065	ESPLENECTOMÍA PARCIAL VÍA LAPAROSCÓPICA	414302	$ 6.394.776,89
1066	LINFANGIOPLASTIA SOD	407301	$ 4.316.146,19
1067	BIOPSIA DE BAZO VÍA PERCUTÁNEA	413201	$ 2.440.760,33
1068	ESCISIÓN DE BAZO ACCESORIO VÍA ABIERTA	414501	$ 2.616.563,43
1069	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE ESPLÉNICO VÍA LAPAROSCÓPICA	414102	$ 4.280.202,32
1070	ESPLENECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	415102	$ 3.802.443,42
1071	ESPLENECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	415103	$ 6.998.988,25
1072	ESPLENORRAFIA VÍA ABIERTA	416102	$ 3.313.530,33
1073	ESPLENORRAFIA VÍA LAPAROSCÓPICA	416103	$ 4.772.012,05
1074	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE BAZO VÍA LAPAROSCÓPICA	414202	$ 5.649.816,61
1075	DRENAJE DE COLECCIÓN DE ESÓFAGO POR ESOFAGOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	420102	$ 2.733.996,04
1076	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL BAZO VÍA ABIERTA	414401	$ 2.653.448,61
1077	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL BAZO VÍA LAPAROSCÓPICA	414402	$ 4.111.905,28
1078	ESCISIÓN DE BAZO ACCESORIO VÍA LAPAROSCÓPICA	414502	$ 4.667.347,21
1079	ESOFAGOSTOMÍA CON MIOTOMÍA CERVICAL VÍA ENDOSCÓPICA	421102	$ 2.144.273,44
1080	DRENAJE DE COLECCIÓN DE ESÓFAGO POR ESOFAGOTOMÍA VÍA ABIERTA	420101	$ 1.902.907,41
1081	DRENAJE DE COLECCIÓN DE ESÓFAGO POR ESOFAGOTOMÍA VÍA TORACOSCÓPICA	420103	$ 2.733.996,04
1082	ESOFAGOSCOPIA VÍA ORAL EXPLORATORIA O DIAGNÓSTICA SIN BIOPSIA	422003	$ 1.372.802,54
1083	DRENAJE DE COLECCIÓN DE ESÓFAGO POR ESOFAGOTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	420104	$ 3.703.590,76
1084	ESOFAGOSTOMÍA CON MIOTOMÍA CERVICAL VÍA ABIERTA	421101	$ 2.733.996,04
1085	BIOPSIA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	422602	$ 2.369.853,83
1086	DIVERTICULOSTOMÍA DE ESÓFAGO TRANSORAL	423001	$ 4.393.401,53
1087	ESOFAGOSCOPIA OPERATORIA POR INCISIÓN	422001	$ 1.865.993,56
1088	DIVERTICULECTOMÍA DE ESÓFAGO CERVICAL VÍA ENDOSCÓPICA	423104	$ 3.781.256,91
1089	ESOFAGOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	422002	$ 1.895.141,46
1090	INYECCIÓN EN ESÓFAGO DE SUSTANCIA PROFILÁCTICA O TERAPÉUTICA VÍA ENDOSCÓPICA	422004	$ 1.819.068,92
1091	BIOPSIA DE ESÓFAGO VÍA ABIERTA	422601	$ 2.547.965,23
1092	DIVERTICULECTOMÍA DE ESÓFAGO CERVICAL VÍA ABIERTA	423103	$ 3.634.069,65
1093	DIVERTICULECTOMÍA DE ESÓFAGO TORÁCICO VÍA ABIERTA	423105	$ 3.298.942,82
1094	DIVERTICULECTOMÍA DE ESÓFAGO TORÁCICO VÍA TORACOSCÓPICA	423106	$ 3.781.256,91
1095	DIVERTICULECTOMÍA DE ESÓFAGO VÍA LAPAROSCÓPICA	423107	$ 4.919.284,75
1096	POLIPECTOMIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	423301	$ 4.064.613,82
1097	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE ESÓFAGO CERVICAL VÍA ABIERTA	423204	$ 2.720.797,01
1098	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE ESÓFAGO TORÁCICO VÍA ABIERTA	423205	$ 2.925.979,23
1099	LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA	423305	$ 4.089.615,77
1100	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE ESÓFAGO ABDOMINAL VÍA ABIERTA	423207	$ 2.925.979,23
1101	RESECCIÓN DE LESIÓN MUCOSA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	423308	$ 3.166.452,54
1102	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE ESÓFAGO ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	423208	$ 4.216.567,57
1103	CONTROL DE HEMORRAGIA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	423302	$ 2.509.137,00
1104	INYECCIÓN (ESCLEROSIS) DE VÁRICES ESOFÁGICAS VÍA ENDOSCÓPICA	423304	$ 2.135.946,79
1105	ABLACIÓN DE LESIÓN ESOFÁGICA VÍA ENDOSCÓPICA	423306	$ 3.400.681,37
1106	RESECCIÓN DE LESIÓN SUBMUCOSA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	423309	$ 6.170.892,43

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
1107	ESOFAGECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	424101	$ 2.090.922,19
1108	ESOFAGECTOMÍA PARCIAL VÍA LAPAROSCÓPICA	424103	$ 3.754.560,05
1109	ESOFAGECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	424201	$ 2.296.103,39
1110	ESOFAGECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	424203	$ 3.754.560,05
1111	ESOFAGOESOFAGOSTOMÍA INTRATORÁCICA O CERVICAL VÍA ABIERTA	425101	$ 2.516.313,09
1112	ESOFAGOESOFAGOSTOMÍA INTRATORÁCICA O CERVICAL VÍA TORACOSCÓPICA	425102	$ 2.682.511,07
1113	ESOFAGOESOFAGOSTOMÍA INTRATORÁCICA O CERVICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	425103	$ 4.486.344,30
1114	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON INTERPOSICIÓN DEL ESTÓMAGO VÍA LAPAROSCÓPICA	425203	$ 5.424.528,36
1115	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON TUBO GÁSTRICO VÍA ABIERTA	425204	$ 4.093.160,07
1116	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON TUBO GÁSTRICO VÍA LAPAROSCÓPICA	425205	$ 5.424.528,36
1117	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON ASCENSO GÁSTRICO RETROESTERNAL VÍA ABIERTA	425206	$ 3.966.047,13
1118	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON ASCENSO GÁSTRICO RETROESTERNAL POR TORACOSCOPIA	425207	$ 4.093.160,07
1119	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON ASCENSO GÁSTRICO MEDIASTINAL VÍA ABIERTA	425208	$ 3.966.047,13
1120	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON ASCENSO GÁSTRICO MEDIASTINAL POR TORACOSCOPIA	425209	$ 3.966.047,13
1121	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON INTERPOSICIÓN DEL INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	425301	$ 4.093.160,07
1122	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON INTERPOSICIÓN DEL INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	425303	$ 5.424.528,36
1123	RECONSTRUCCIÓN DE ESÓFAGO CON COLGAJO LIBRE CON TÉCNICA MICROVASCULAR	425701	$ 3.103.977,06
1124	INSERCIÓN DE TUBO O PRÓTESIS (STENT) PERMANENTE EN ESÓFAGO SOD	428101	$ 3.253.584,15
1125	ESOFAGORRAFIA POR CERVICOTOMÍA	428201	$ 3.211.315,99
1126	CIERRE DE ESOFAGOSTOMÍA SOD	428301	$ 3.830.640,28
1127	REPARACIÓN DE ESTENOSIS ESOFÁGICA SOD	428501	$ 3.830.640,28
1128	CREACIÓN DE TÚNEL SUBCUTÁNEO SIN ANASTOMOSIS ESOFÁGICA SOD	428601	$ 4.316.032,61
1129	REPARACIÓN DE ATRESIA ESOFÁGICA VÍA ABIERTA	428701	$ 4.393.025,51
1130	LIGADURA DE VÁRICES ESOFÁGICAS POR TRANSECCIÓN GÁSTRICA	429102	$ 4.214.888,53
1131	LIGADURA DE VÁRICES ESOFÁGICAS POR TORACOTOMÍA	429103	$ 4.214.863,47
1132	LIGADURA DE VÁRICES ESOFÁGICAS POR TORACOSCÓPICA	429104	$ 1.620.243,71
1133	DILATACIÓN ESOFÁGICA CON DISPOSITIVO	429209	$ 3.743.128,05
1134	GASTROSTOMÍA VÍA ABIERTA	431001	$ 2.736.972,99
1135	GASTROSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	431003	$ 5.149.414,71
1136	PILOROMIOTOMÍA VÍA ABIERTA	433101	$ 3.305.819,63
1137	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	429301	$ 2.926.500,54
1138	ESCISIÓN DE PÓLIPOS GÁSTRICOS VÍA ENDOSCÓPICA	434001	$ 3.210.611,53
1139	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O LESIÓN LOCALIZADA EN ESÓFAGO CON REPARO PRIMARIO VÍA CERVICAL	429401	$ 2.780.536,50
1140	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRANO EN ESOFAGO	429405	$ 3.842.177,68
1141	PILOROMIOTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	433102	$ 3.997.791,86
1142	CONTROL ENDOSCÓPICO DE HEMORRAGIA GÁSTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA	434102	$ 2.261.444,64
1143	CONTROL ENDOSCÓPICO DE HEMORRAGIA GÁSTRICA MEDIANTE CORRIENTE BIPOLAR	434103	$ 2.595.382,54
1144	LIGADURA ENDOSCÓPICA DE VÁRICES GÁSTRICAS	434104	$ 2.513.698,35
1145	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR SUBMUCOSO GÁSTRICO VÍA ENDOSCÓPICA	434201	$ 4.891.635,82
1146	GASTRECTOMÍA SUBTOTAL RADICAL VÍA ABIERTA	438101	$ 4.128.455,75
1147	GASTRECTOMÍA SUBTOTAL RADICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	438102	$ 8.284.061,64
1148	GASTRECTOMÍA PARCIAL CON RECONSTRUCCIÓN CON VAGOTOMÍA VÍA ABIERTA	438201	$ 4.551.405,87
1149	GASTRECTOMÍA PARCIAL CON RECONSTRUCCIÓN CON VAGOTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	438202	$ 7.315.333,57
1150	GASTRECTOMÍA PARCIAL CON RECONSTRUCCIÓN SIN VAGOTOMÍA VÍA ABIERTA	438203	$ 5.983.966,31
1151	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) SIN EXCLUSIÓN PILÓRICA VÍA ABIERTA	438303	$ 4.235.936,40
1152	GASTRECTOMÍA PARCIAL CON RECONSTRUCCIÓN SIN VAGOTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	438204	$ 5.067.492,64
1153	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) CON EXCLUSIÓN PILÓRICA VÍA ABIERTA	438301	$ 4.363.050,37
1154	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) CON EXCLUSIÓN PILÓRICA VÍA LAPAROSCÓPICA	438302	$ 4.771.963,46
1155	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) SIN EXCLUSIÓN PILÓRICA VÍA LAPAROSCÓPICA	438304	$ 7.842.300,34
1156	GASTRECTOMÍA VERTICAL [MANGA GÁSTRICA] VÍA ABIERTA	438401	$ 4.384.114,10
1157	GASTRECTOMÍA VERTICAL [MANGA GÁSTRICA] POR LAPAROSCOPIA	438402	$ 11.196.255,55
1158	REINTERVENCIÓN O REVISIÓN DE GASTRECTOMÍA VERTICAL [MANGA GÁSTRICA] VÍA ABIERTA	438501	$ 4.511.228,07
1159	REINTERVENCIÓN O REVISIÓN DE GASTRECTOMÍA VERTICAL [MANGA GÁSTRICA] POR LAPAROSCOPIA	438502	$ 5.842.595,33
1160	CONVERSIÓN DE GASTRECTOMÍA VERTICAL [MANGA GÁSTRICA] A OTRA CIRUGÍA VÍA ABIERTA	438503	$ 4.029.439,89
1161	CONVERSIÓN DE GASTRECTOMÍA VERTICAL [MANGA GÁSTRICA] A OTRA CIRUGÍA POR LAPAROSCOPIA	438504	$ 10.840.378,08
1162	GASTRECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	439001	$ 5.446.002,90
1163	GASTRECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	439002	$ 9.389.496,03
1164	GASTRECTOMÍA TOTAL RADICAL VÍA ABIERTA	439003	$ 5.512.987,03
1165	GASTRECTOMÍA TOTAL RADICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	439004	$ 10.385.066,26
1166	RECONSTRUCCIÓN GÁSTRICA CON INTERPOSICIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA	439101	$ 6.403.655,03
1167	RECONSTRUCCIÓN GÁSTRICA CON INTERPOSICIÓN INTESTINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	439102	$ 9.519.378,73
1168	RECONSTRUCCIÓN GASTROINTESTINAL EN Y DE ROUX VÍA ABIERTA	439201	$ 6.422.751,19

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
1169	RECONSTRUCCIÓN GASTROINTESTINAL EN Y DE ROUX VÍA LAPAROSCÓPICA	439202	$ 9.519.378,73
1170	ESOFAGOGASTRECTOMÍA VÍA ABIERTA	439301	$ 5.181.235,67
1171	ESOFAGOGASTRECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	439302	$ 8.764.702,84
1172	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	441301	$ 2.754.241,24
1173	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	441302	$ 2.288.408,04
1174	GASTROSCOPIA TRANSABDOMINAL (INTRAQUIRÚRGICA) VÍA ABIERTA	441101	$ 2.501.124,47
1175	GASTROSCOPIA TRANSABDOMINAL (INTRAQUIRÚRGICA) VÍA LAPAROSCÓPICA	441102	$ 4.164.788,95
1176	GASTROSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL SOD	441201	$ 2.772.354,11
1177	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON MAGNIFICACIÓN O CROMOENDOSCOPIA	441303	$ 2.083.226,32
1178	BIOPSIA DE ESTÓMAGO VÍA ABIERTA	441501	$ 2.315.505,98
1179	BIOPSIA DE ESTÓMAGO VÍA LAPAROSCÓPICA	441502	$ 4.212.826,31
1180	PILOROPLASTIA VÍA ABIERTA	442401	$ 2.398.457,38
1181	DILATACIÓN DE PÍLORO MEDIANTE INCISIÓN VÍA ABIERTA	442101	$ 2.459.993,07
1182	SUTURA DE ÚLCERA PERFORADA CON O SIN VAGOTOMÍA CON EPIPLOPLASTIA VÍA ABIERTA	444001	$ 3.788.257,52
1183	DILATACIÓN DE PÍLORO VÍA ENDOSCÓPICA	442201	$ 2.682.301,83
1184	SUTURA DE ÚLCERA GÁSTRICA VÍA ABIERTA	444101	$ 3.019.177,29
1185	DILATACIÓN DE ANASTOMOSIS GASTROENTÉRICA VÍA ENDOSCÓPICA	442202	$ 2.913.389,49
1186	SUTURA DE ÚLCERA DUODENAL VÍA ABIERTA	444201	$ 3.108.373,16
1187	PILOROPLASTIA VÍA LAPAROSCÓPICA	442402	$ 4.081.204,71
1188	SUTURA DE ÚLCERA PERFORADA CON O SIN VAGOTOMÍA CON EPIPLOPLASTIA VÍA LAPAROSCÓPICA	444002	$ 4.198.221,92
1189	REANASTOMOSIS DEL ESTÓMAGO POR DEHISCENCIA DE LA SUTURA VÍA ABIERTA	445101	$ 3.108.301,03
1190	SUTURA DE ÚLCERA GÁSTRICA VÍA LAPAROSCÓPICA	444102	$ 4.666.223,76
1191	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTÓMAGO [GASTRORRAFIA] VÍA ABIERTA	446101	$ 2.404.575,50
1192	SUTURA DE ÚLCERA DUODENAL VÍA LAPAROSCÓPICA	444202	$ 4.216.567,57
1193	CIERRE DE GASTROSTOMIA VIA ABIERTA	446201	$ 2.429.341,10
1194	CONTROL DE HEMORRAGIA GÁSTRICA O DUODENAL CON DISPOSITIVO VÍA ENDOSCÓPICA	444305	$ 2.509.366,20
1195	REANASTOMOSIS DEL ESTÓMAGO POR DEHISCENCIA DE LA SUTURA VÍA LAPAROSCÓPICA	445102	$ 6.118.139,22
1196	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTÓMAGO [GASTRORRAFIA] VÍA LAPAROSCÓPICA	446102	$ 4.667.300,13
1197	GASTROPEXIA VÍA ABIERTA	446401	$ 3.575.589,70
1198	CIRUGÍA ANTIRREFLUJO GASTRESOFÁGICO CON RECONSTRUCCIÓN DEL ESFÍNTER ESOFÁGICO INFERIOR VÍA ABDOMINAL	446602	$ 5.884.567,78
1199	GASTROPEXIA VÍA LAPAROSCÓPICA	446402	$ 4.111.905,28
1200	CIRUGÍA ANTIRREFLUJO GASTRESOFÁGICO MÁS RECONSTRUCCIÓN DE ESFÍNTER POR LAPAROSCOPIA O TORACOSCOPIA	446604	$ 7.423.864,50
1201	ESOFAGOGASTROPLASTIA VÍA ABIERTA	446501	$ 3.809.933,63
1202	CIRUGÍA ANTIRREFLUJO GASTRESOFÁGICO CON RECONSTRUCCIÓN DEL ESFÍNTER ESOFÁGICO VÍA INFERIOR TRANSTORÁCICA	446601	$ 5.030.349,09
1203	MANIPULACIÓN INTRAOPERATORIA DE ESTÓMAGO (REDUCCIÓN DE VÓLVULO) VÍA ABIERTA	449201	$ 3.016.847,50
1204	REINTERVENCIÓN EN ANTIRREFLUJO GASTRESOFÁGICO CON RECONSTRUCCIÓN DEL ESFÍNTER ESOFÁGICO INFERIOR.	446603	$ 5.884.567,78
1205	LIGADURA DE VÁRICES GÁSTRICAS VÍA ABIERTA	449101	$ 2.973.549,52
1206	LIGADURA DE VÁRICES GÁSTRICAS VÍA LAPAROSCÓPICA	449102	$ 5.303.852,25
1207	MANIPULACIÓN INTRAOPERATORIA DE ESTÓMAGO (REDUCCIÓN DE VÓLVULO) VÍA LAPAROSCÓPICA	449202	$ 5.074.496,83
1208	BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE GÁSTRICO POR LAPAROSCOPIA	449602	$ 10.385.066,26
1209	BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE DUODENAL PARA REFLUJO DUODENOGÁSTRICO VÍA ABIERTA	449501	$ 4.547.333,09
1210	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTESTINAL POR ENTEROTOMIA	450001	$ 2.944.751,55
1211	DRENAJE DE COLECCIÓN DE DIVERTÍCULO VÍA ABIERTA	450601	$ 2.841.635,29
1212	DRENAJE DE COLECCIÓN DE DIVERTÍCULO VÍA LAPAROSCÓPICA	450602	$ 3.808.164,04
1213	BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE DUODENAL PARA REFLUJO DUODENOGÁSTRICO VÍA LAPAROSCÓPICA	449502	$ 6.025.823,65
1214	BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE GÁSTRICO VÍA ABIERTA	449601	$ 4.547.333,09
1215	CONVERSIÓN DE CIRUGÍA TIPO BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE GÁSTRICO A OTRA CIRUGÍA POR LAPAROSCOPIA	449804	$ 26.383.520,80
1216	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	451501	$ 2.315.505,98
1217	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	451502	$ 4.280.202,32
1218	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE DISPOSTIVO DUODENAL	451303	$ 3.769.074,40
1219	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO DELGADO VÍA ENDOSCÓPICA	451308	$ 3.769.074,40
1220	DILATACIÓN DE INTESTINO DELGADO VÍA ENDOSCÓPICA	451309	$ 3.577.307,11
1221	COLONOSCOPIA TOTAL	452301	$ 3.001.926,95
1222	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	452305	$ 2.285.525,74
1223	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA	452401	$ 2.154.659,25
1224	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO GRUESO (INTRAQUIRÚRGICA) VÍA ABIERTA	452101	$ 2.682.511,07
1225	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	452601	$ 1.796.890,94
1226	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO GRUESO (INTRAQUIRÚRGICA) VÍA LAPAROSCÓPICA	452102	$ 4.435.345,84
1227	ENDOSCOPIA DEL INTESTINO GRUESO A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	452201	$ 2.682.511,07
1228	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VÍA ABIERTA	453304	$ 3.267.479,47
1229	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO ESCALONADA VÍA ENDOSCÓPICA (10 O MÁS)	452502	$ 2.682.511,07
1230	RESECCIÓN INTESTINAL DE DIVERTICULOS VÍA ABIERTA	453306	$ 3.140.391,58

ITEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
1231	RESECCIÓN INTESTINAL DE DIVERTICULOS VÍA LAPAROSCÓPICA	453307	$ 4.665.792,99
1232	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	454101	$ 2.846.014,51
1233	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	452602	$ 3.549.724,68
1234	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE DUODENO VÍA ENDOSCÓPICA	453002	$ 3.440.595,17
1235	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VÍA LAPAROSCÓPICA	453305	$ 4.666.223,76
1236	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	454102	$ 4.665.792,99
1237	CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	454203	$ 2.682.511,07
1238	MUCOSECTOMÍA DE COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	454205	$ 2.109.464,80
1239	DISECCIÓN DE LA SUBMUCOSA EN COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	454206	$ 9.686.572,78
1240	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (1- 3)	454207	$ 3.107.212,87
1241	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (4 - 10)	454208	$ 2.414.486,55
1242	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	455101	$ 2.641.816,57
1243	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	455102	$ 4.167.750,04
1244	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	455201	$ 2.682.511,07
1245	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	455202	$ 4.771.844,25
1246	RESECCIÓN SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	456001	$ 2.820.994,64
1247	RESECCIÓN SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	456002	$ 3.785.263,69
1248	RESECCIÓN SEGMENTARIA MÚLTIPLE DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	456101	$ 2.399.530,18
1249	RESECCIÓN SEGMENTARIA MÚLTIPLE DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	456102	$ 5.771.596,74
1250	DUODENECTOMÍA VÍA ABIERTA	456201	$ 3.305.819,63
1251	YEYUNECTOMÍA VÍA ABIERTA	456202	$ 2.055.329,77
1252	ILECTOMÍA VÍA ABIERTA	456203	$ 2.884.354,67
1253	RESECCIÓN TOTAL DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	456301	$ 2.925.929,61
1254	RESECCIÓN TOTAL DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	456302	$ 4.771.938,89
1255	RESECCIÓN INTESTINAL CONDUCTO ONFALOMESENTÉRICO SOD	456401	$ 2.693.781,93
1256	CIERRE DE COLOSTOMIA [HARTMAN] VIA ABIERTA	457001	$ 20.963.592,16
1257	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA LAPAROSCÓPICA	457002	$ 10.221.721,42
1258	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA O ILEOSTOMÍA Y FÍSTULA MUCOSA VÍA ABIERTA	457101	$ 3.848.332,11
1259	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA O ILEOSTOMÍA Y FÍSTULA MUCOSA VÍA LAPAROSCÓPICA	457102	$ 7.862.722,54
1260	CECECTOMÍA VÍA ABIERTA	457201	$ 4.410.159,20
1261	CECECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	457202	$ 3.422.071,50
1262	HEMICOLECTOMÍA DERECHA VÍA ABIERTA	457301	$ 5.084.411,46
1263	HEMICOLECTOMÍA DERECHA VÍA LAPAROSCÓPICA	457302	$ 9.885.911,61
1264	RESECCIÓN DE COLON TRANSVERSO VÍA ABIERTA	457401	$ 2.720.568,83
1265	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (11 O MÁS)	454209	$ 2.821.366,06
1266	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VÍA ABIERTA	457501	$ 5.847.403,77
1267	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VÍA LAPAROSCÓPICA	457502	$ 11.315.475,17
1268	SIGMOIDECTOMIA VÍA ABIERTA	457601	$ 4.031.407,99
1269	SIGMOIDECTOMIA VÍA LAPAROSCÓPICA	457602	$ 10.454.593,00
1270	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y PROCTECTOMÍA VÍA ABIERTA	458101	$ 3.994.990,39
1271	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y PROCTECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	458102	$ 8.009.379,79
1272	COLECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	458301	$ 3.994.990,39
1273	COLECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	458302	$ 8.009.379,79
1274	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA ABIERTA	458401	$ 3.994.990,39
1275	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA LAPAROSCÓPICA	458402	$ 7.778.969,98
1276	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	459101	$ 2.778.266,56
1277	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	459102	$ 5.053.321,57
1278	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VIA ABIERTA	459201	$ 2.845.123,31
1279	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	459202	$ 6.993.507,07
1280	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	459301	$ 3.102.025,34
1281	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	459302	$ 5.053.321,57
1282	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	459401	$ 2.845.123,31
1283	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	459402	$ 5.053.321,57
1284	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO CON FORMACION DE RESERVORIO VIA ABIERTA	459501	$ 2.845.123,31
1285	ABLACIÓN DE LESIÓN EN INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA	454210	$ 2.335.814,10
1286	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO AL ANO VIA ABIERTA	459504	$ 3.178.706,68
1287	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA	454301	$ 3.577.307,11
1288	COLOSTOMÍA VÍA ABIERTA	461301	$ 2.883.464,50
1289	RESECCIÓN DE COLON TRANSVERSO VÍA LAPAROSCÓPICA	457402	$ 6.737.132,50
1290	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO CON FORMACIÓN DE RESERVORIO VÍA LAPAROSCÓPICA	459503	$ 5.438.024,13
1291	REMODELACIÓN DE ESTOMA INTESTINAL	464001	$ 2.833.635,53
1292	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO AL ANO VÍA LAPAROSCÓPICA	459505	$ 5.295.263,66
1293	COLOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	461302	$ 6.535.029,02
1294	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	465101	$ 2.883.464,50
1295	CIERRE ESTOMA DEL INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	465103	$ 8.295.383,15

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
1296	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	465201	$ 3.577.780,84
1297	CIERRE ESTOMA DEL INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA	465203	$ 9.572.853,79
1298	YEYUNOSTOMÍA PERCUTÁNEA (ENDOSCÓPICA) SOD	463201	$ 4.398.575,75
1299	ENTERORRAFIA VIA ABIERTA	467001	$ 2.803.228,63
1300	ENTERORRAFIA VÍA LAPAROSCÓPICA	467002	$ 4.428.363,14
1301	CIERRE DE FÍSTULA DE DUODENO VÍA ABIERTA	467201	$ 4.034.368,06
1302	REUBICACIÓN DE ESTOMA INTESTINAL VÍA ABIERTA	464003	$ 2.884.354,67
1303	CIERRE DE FÍSTULA DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VÍA ABIERTA	467401	$ 3.246.581,48
1304	REUBICACIÓN DE ESTOMA INTESTINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	464004	$ 5.459.823,01
1305	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCÓLICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	467601	$ 3.246.581,48
1306	PLICATURA INTESTINAL [OPERACIÓN DE NOBLE] SOD	466201	$ 6.454.370,06
1307	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCUTÁNEA VÍA ABIERTA	467701	$ 3.458.769,45
1308	CIERRE DE FÍSTULA DE DUODENO VÍA LAPAROSCÓPICA	467202	$ 4.511.692,61
1309	CORRECCION DE ATRESIA DE INTESTINO CON PLASTIA PROXIMAL VIA ABIERTA	467806	$ 3.822.574,02
1310	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE DUODENO YEYUNO E ILEÓN VÍA ABIERTA	467808	$ 4.243.193,33
1311	CORRECCION DE ATRESIAS INTESTINALES MÚLTIPLES VÍA ABIERTA	467810	$ 3.739.817,03
1312	CIERRE DE FÍSTULA DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VÍA LAPAROSCÓPICA	467402	$ 4.511.692,61
1313	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE COLON VÍA ABIERTA	467812	$ 3.533.145,04
1314	RESECCIÓN INTESTINAL Y DE QUISTE POR PERITONITIS MECONIAL	467901	$ 4.925.779,91
1315	RESECCIÓN DE DUPLICCION INTESTINAL	467902	$ 4.243.193,33
1316	ANASTOMOSIS ILEO-CÓLICA LATEROLATERAL POR AGANGLIOSIS	467903	$ 4.243.193,33
1317	CORRECCIÓN DE MALROTACIÓN INTESTINAL	468001	$ 4.673.497,04
1318	REDUCCIÓN INTESTINAL SIN RESECCIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA	468011	$ 3.954.221,20
1319	REDUCCIÓN INTESTINAL CON RESECCIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA	468012	$ 3.954.221,20
1320	REDUCCIÓN INTESTINAL SIN RESECCIÓN INTESTINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	468015	$ 5.459.823,01
1321	REDUCCIÓN INTESTINAL CON RESECCIÓN INTESTINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	468016	$ 4.348.215,26
1322	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCÓLICA (UNA O MÁS) VÍA LAPAROSCÓPICA	467602	$ 4.511.692,61
1323	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCUTÁNEA VÍA LAPAROSCÓPICA	467702	$ 4.167.762,32
1324	CORRECCION DE ATRESIAS INTESTINALES MÚLTIPLES VÍA LAPAROSCÓPICA	467811	$ 4.133.811,61
1325	DESCOMPRESIÓN ENDOSCÓPICA DE DILATACIÓN AGUDA DE COLON (OGILVIE)	468020	$ 3.562.481,20
1326	DESCOMPRESIÓN ENDOSCÓPICA DE VÓLVULO DE COLON (SIGMOIDE)	468021	$ 4.194.711,39
1327	DILATACIÓN DEL COLON POR COLONOSCOPIA	468501	$ 1.721.110,00
1328	DESCOMPRESIÓN HIDROSTÁTICA DE INVAGINACIÓN DE INTESTINO Incluye: GUÍA IMAGENOLÓGICA	468022	$ 3.229.165,40
1329	DESPLAZAMIENTO DE CONTENIDO INTESTINAL POR LAPAROTOMÍA	468101	$ 2.807.673,33
1330	REINTERVENCIÓN DE ANASTOMOSIS INTESTINAL VÍA ABIERTA	469401	$ 3.229.140,34
1331	DESPLAZAMIENTO DE CONTENIDO INTESTINAL POR ENDOSCOPIA	468102	$ 3.295.396,47
1332	MIOTOMÍA DEL COLON SIGMOIDEO SOD	469101	$ 3.523.714,37
1333	MIOTOMÍA DE OTRAS PARTES DEL COLON SOD	469201	$ 2.252.661,14
1334	REINTERVENCIÓN DE ANASTOMOSIS INTESTINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	469402	$ 4.598.847,22
1335	APENDICECTOMÍA VÍA ABIERTA	471102	$ 2.135.946,79
1336	APENDICECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	471110	$ 2.135.946,79
1337	PERFUSIÓN LOCAL DE INTESTINO DELGADO SOD	469501	$ 2.513.698,35
1338	PERFUSIÓN LOCAL DE INTESTINO GRUESO SOD	469601	$ 2.827.681,64
1339	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO GRUESO (CIRUGIA GENERAL)	469702	$ 1.712.778,22
1340	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	482301	$ 1.860.535,91
1341	PROCTOTOMÍA VÍA ABDOMINAL O PERINEAL SOD	480101	$ 3.830.414,15
1342	BIOPSIA ABIERTA DE RECTO O SIGMOIDE SOD	482501	$ 1.770.247,28
1343	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA TRANSABDOMINAL	482101	$ 1.994.030,44
1344	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO RECTAL O ANAL	483101	$ 1.575.562,89
1345	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO VIA ABDOMINAL	483802	$ 2.862.904,16
1346	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA A TRAVÉS DEL ESTOMA ARTIFICIAL	482201	$ 1.827.832,46
1347	BIOPSIA CERRADA (ENDOSCÓPICA) DE RECTO O SIGMOIDE SOD	482401	$ 3.189.848,11
1348	BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL SOD	482601	$ 3.189.848,11
1349	PROCTECTOMÍA ABORDAJE PERINEAL (TRANS-ANAL) VÍA ABIERTA	485001	$ 3.102.102,07
1350	PROCTECTOMÍA ABORDAJE PERINEAL (TRANS-ANAL) VÍA LAPAROSCÓPICA	485002	$ 4.666.223,76
1351	PROCTECTOMÍA VÍA TRANS-SACRA	485003	$ 3.231.724,88
1352	RESECCIÓN ANTERIOR DE RECTO VÍA ABIERTA	486201	$ 3.505.967,29
1353	PROCTOSIGMOIDECTOMÍA ABORDAJE PERINEAL	485004	$ 6.504.789,91
1354	PROCTECTOMÍA CON DESCENSO ABDOMINO-PERINEAL VÍA ABIERTA	485401	$ 8.447.803,99
1355	PROCTECTOMÍA CON DESCENSO ABDOMINO-PERINEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	485402	$ 4.771.078,91
1356	RESECCIÓN ANTERIOR DE RECTO VÍA LAPAROSCÓPICA	486202	$ 6.676.135,00
1357	RESECCIÓN DE MUÑÓN RECTAL POST-DUHAMEL SOD	486501	$ 4.525.622,19
1358	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANSANAL VÍA ABIERTA	486701	$ 4.609.984,05
1359	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANSANAL VÍA LAPAROSCÓPICA	486702	$ 7.780.229,02
1360	RESECCIÓN DE RECTO CON RECONSTRUCCIÓN TIPO PULLTHROUGH	486801	$ 2.976.863,09

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
1361	SUTURA DE LACERACIÓN DE RECTO [PROCTORRAFIA] VÍA ABIERTA	487101	$ 2.736.972,99
1362	SUTURA DE LACERACIÓN DE RECTO [PROCTORRAFIA] VÍA LAPAROSCÓPICA	487102	$ 4.068.340,25
1363	FISTULECTOMÍA RECTO-VAGINAL CON COLOSTOMÍA	487301	$ 6.591.786,50
1364	FISTULECTOMÍA RECTO-VESICAL CON COLOSTOMÍA	487302	$ 8.110.290,07
1365	FISTULECTOMÍA RECTO-URETRAL CON COLOSTOMÍA.	487303	$ 8.110.290,07
1366	PROCTOPEXIA ABDOMINAL VÍA ABIERTA	487501	$ 2.948.833,54
1367	PROCTOPEXIA ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	487502	$ 7.780.229,02
1368	CORRECCIÓN DE PROLAPSO POR RESECCIÓN DE PROCIDENCIA RECTAL CON ANASTOMOSIS VÍA PERINEAL	487602	$ 2.771.706,95
1369	RECTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VÍA ABIERTA	487603	$ 4.146.929,31
1370	RECTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VÍA LAPAROSCÓPICA	487604	$ 7.394.207,58
1371	DESCENSO RECTAL VÍA SAGITAL POSTERIOR	487701	$ 2.958.673,98
1372	DESCENSO RECTAL VÍA ANTERIOR Y POSTERIOR	487702	$ 3.154.310,44
1373	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL POR AGANGLIOSIS VÍA ABIERTA	487704	$ 3.706.990,79
1374	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL POR AGANGLIOSIS VÍA LAPAROSCÓPICA	487705	$ 4.111.905,28
1375	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL ENDOANAL	487706	$ 2.359.070,51
1376	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL ENDOANAL ASISTIDO POR LAPAROTOMÍA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	487707	$ 2.454.721,13
1377	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL ENDOANAL ASISTIDO POR LAPAROSCOPIA	487708	$ 7.005.308,96
1378	REPARACIÓN DE LESIÓN OBSTÉTRICA ANTIGUA DE RECTO	487901	$ 2.459.993,07
1379	REPARACIÓN DE RECTO PROLAPSADO POR INFILTRACIÓN PERIRRECTAL	487902	$ 3.556.836,81
1380	CORRECCIÓN DE ATRESIA RECTAL VÍA SAGITAL POSTERIOR	487903	$ 2.449.804,74
1381	CORRECCIÓN DE LA ESTENOSIS RECTAL VÍA SAGITAL POSTERIOR	487904	$ 3.407.252,24
1382	REPARACIÓN DE LA ESTENOSIS RECTAL CON RESECCIÓN DE ANILLO RECTAL	487905	$ 3.210.433,50
1383	DRENAJE DE COLECCIÓN RECTAL	488101	$ 1.575.411,97
1384	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRRECTAL RETRORECTAL O PÉLVICA VÍA ABIERTA	488103	$ 1.467.029,40
1385	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRRECTAL RETRORECTAL O PÉLVICA POR LAPAROSCOPIA	488104	$ 2.925.485,04
1386	ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO PERIRRECTAL (RETRORECTAL) VÍA PERINEAL O TRANSACRA	488201	$ 1.382.890,60
1387	PERINEOPLASTIA O COLGAJO MAYOR (PIEL MUSCULO) VÍA ABIERTA	489001	$ 2.330.008,05
1388	INCISIÓN DE ESTENOSIS RECTAL SOD	489101	$ 2.232.106,43
1389	MIOMECTOMÍA ANO-RECTAL SOD	489201	$ 2.310.435,60
1390	REPARACIÓN DE FÍSTULA PERIRRECTAL VÍA ABIERTA	489301	$ 3.509.333,56
1391	REPARACIÓN DE FÍSTULA PERIRRECTAL VÍA ENDOSCÓPICA	489302	$ 6.062.838,80
1392	DILATACIÓN INSTRUMENTAL ENDOSCÓPICA DE RECTO SOD	489401	$ 2.121.449,32
1393	CORRECCIÓN DE EXTROFIA DE CLOACA	489501	$ 4.710.385,30
1394	CORRECCIÓN DE CLOACA	489601	$ 4.710.385,30
1395	DRENAJE DE COLECCIÓN ISQUIORRECTAL SOD	490101	$ 2.250.722,20
1396	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIANAL VÍA ABIERTA	490201	$ 1.643.203,91
1397	ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO PERIANAL VÍA ABIERTA	490401	$ 2.075.861,97
1398	LIGADURA DE HEMORROIDES	494001	$ 3.535.824,75
1399	ANOSCOPIA CON MAPEO	492102	$ 1.319.145,85
1400	RESECCION DE HEMORROIDES INTERNAS	494004	$ 3.673.258,53
1401	RESECCION DE HEMORROIDES EXTERNAS	494005	$ 2.968.784,05
1402	BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL SOD	492201	$ 3.206.247,67
1403	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO DE ANO	497101	$ 1.253.740,50
1404	BIOPSIA DE ANO SOD	492301	$ 2.037.131,46
1405	HEMORROIDOPEXIA	494003	$ 4.094.229,30
1406	ESFINTEROTOMÍA ANAL VÍA ABIERTA	495001	$ 2.954.599,67
1407	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS NO OBSTÉTRICOS QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFÍNTER ANAL (GRADO III)	497110	$ 3.134.118,97
1408	FISTULECTOMÍA ANO-VAGINAL	497303	$ 3.167.349,36
1409	IMPLANTACIÓN DE UN DISPOSITIVO ANAL	497201	$ 2.523.353,09
1410	FISTULECTOMÍA ANO-VESTIBULAR	497301	$ 2.914.466,39
1411	FISTULECTOMÍA ANO-PERINEAL	497302	$ 2.914.466,39
1412	TRANSPOSICIÓN DEL MÚSCULO RECTO INTERNO PARA INCONTINENCIA ANAL VÍA SAGITAL POSTERIOR	497401	$ 3.389.826,95
1413	TRANSPOSICIÓN DEL MÚSCULO RECTO INTERNO PARA INCONTINENCIA ANAL	497402	$ 4.532.951,25
1414	CONSTRUCCIÓN DE ANO POR AGENESIA CONGÉNITA	497501	$ 2.656.704,38
1415	RECONSTRUCCION DE ANO POR ATRESIA ANAL	497502	$ 3.614.233,74
1416	ESFINTEROPLASTIA ANAL	497503	$ 4.983.440,30
1417	ANOPLASTIA POR ESTENOSIS	497504	$ 3.845.665,70
1418	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTOVAGINAL	497505	$ 2.820.185,81
1419	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTOVESICAL VÍA SAGITAL POSTERIOR	497506	$ 3.580.103,98
1420	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTOVESICAL VÍA COMBINADA	497507	$ 3.495.166,07
1421	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTOURETRAL	497508	$ 3.580.103,98
1422	PLASTIA DE ANO [ANOPLASTIA]	497509	$ 3.287.216,14
1423	COLGAJO LOCAL (MUCOSO O SUBMUCOSO) ENDORECTAL	497510	$ 6.753.047,07
1424	COLGAJO O TRANSPOSICIÓN MUSCULAR PERINEAL O PERIRRECTAL	497511	$ 7.407.837,38
1425	INCISIÓN DE TABIQUE ANAL SOD	499101	$ 4.695.752,77

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
1426	INSERCIÓN SUBCUTÁNEA DE ESTIMULADOR ANAL ELÉCTRICO SOD	499201	$ 4.315.804,96
1427	BIOPSIA ABIERTA DE HÍGADO	501001	$ 2.543.128,13
1428	REDUCCIÓN DE PROLAPSO ANAL SOD	499401	$ 3.700.187,15
1429	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSOPERATORIA) DE ANO SOD	499501	$ 2.096.690,37
1430	RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE SOD	499601	$ 2.209.724,34
1431	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE HÍGADO	501002	$ 3.303.098,47
1432	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA ABIERTA	502101	$ 3.954.221,20
1433	BIOPSIA POR LAPAROSCOPIA DE HÍGADO	501003	$ 4.765.505,64
1434	BIOPSIA POR VÍA ENDOVASCULAR (TRANSYUGULAR) DE HÍGADO	501004	$ 3.543.850,60
1435	RESECCIÓN DEL DOMO DE QUISTE HEPÁTICO VÍA LAPAROSCÓPICA	502002	$ 4.845.138,86
1436	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA PERCUTÁNEA	502102	$ 5.117.379,41
1437	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA LAPAROSCÓPICA	502103	$ 6.142.024,38
1438	HEPATECTOMIA PARCIAL SEGMENTARIA DE DONANTE	502205	$ 5.836.714,59
1439	RESECCIÓN EN CUÑA DE HÍGADO VÍA ABIERTA	502206	$ 5.765.440,25
1440	RESECCIÓN EN CUÑA DE HÍGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	502207	$ 4.893.823,89
1441	HEPATECTOMÍA DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	502210	$ 3.736.124,36
1442	HEPATECTOMÍA TRISEGMENTARIA VÍA ABIERTA	502212	$ 3.513.771,61
1443	ABLACIÓN DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA ABIERTA	502403	$ 3.580.103,98
1444	HEPATECTOMÍA TRISEGMENTARIA VÍA LAPAROSCÓPICA	502213	$ 4.845.138,86
1445	HEMIHEPATECTOMÍA VÍA ABIERTA	502214	$ 3.386.657,64
1446	HEMIHEPATECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	502215	$ 4.845.138,86
1447	ABLACIÓN DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA LAPAROSCÓPICA	502404	$ 4.845.138,86
1448	ENUCLEACIÓN DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA ABIERTA	502405	$ 3.513.670,31
1449	ENUCLEACIÓN DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA LAPAROSCÓPICA	502406	$ 4.845.138,86
1450	HEPATECTOMÍA TOTAL (OBTENCIÓN DE ORGANO) SIN CIRUGÍA DE BANCO VÍA ABIERTA	504001	$ 3.092.305,62
1451	HEPATORRAFIA SIMPLE VÍA ABIERTA	506103	$ 2.985.902,90
1452	HEPATECTOMÍA TOTAL (OBTENCIÓN DE ORGANO) CON CIRUGÍA DE BANCO CON REDUCCIÓN ANATÓMICA	504101	$ 3.697.168,26
1453	HEPATORRAFIA MÚLTIPLE VÍA ABIERTA	506105	$ 3.280.878,55
1454	HEPATECTOMÍA TOTAL (OBTENCIÓN DE ORGANO) CON CIRUGÍA DE BANCO CON DIVISIÓN ANATÓMICA	504102	$ 3.607.973,91
1455	HEPATECTOMÍA TOTAL (OBTENCIÓN DE ORGANO) CON CIRUGÍA DE BANCO VÍA ABIERTA	504103	$ 3.697.168,26
1456	HEPATORRAFIA SIMPLE VÍA LAPAROSCÓPICA	506104	$ 5.459.870,08
1457	HEPATORRAFIA MÚLTIPLE VÍA LAPAROSCÓPICA	506106	$ 5.067.492,64
1458	HEPATOPEXIA SOD	506201	$ 3.752.824,23
1459	ASPIRACIÓN DE HÍGADO VÍA PERCUTÁNEA	509101	$ 3.140.990,15
1460	ASISTENCIA HEPÁTICA EXTRACORPÓREA SOD	509201	$ 3.314.467,04
1461	PERFUSIÓN LOCALIZADA DE HÍGADO SOD	509301	$ 3.314.467,04
1462	COLECISTOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	510003	$ 6.744.846,78
1463	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN HÍGADO SOD	509401	$ 3.346.860,98
1464	COLECISTOSTOMIA VIA ABIERTA	510001	$ 3.271.097,95
1465	COLECISTOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	510002	$ 4.522.889,28
1466	DRENAJE BILIAR VÍA PERCUTÁNEA Y COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO	510301	$ 3.776.056,08
1467	DRENAJE BILIAR VÍA ENDOSCÓPICA Y COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO	510302	$ 2.682.511,07
1468	COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA SOD	511001	$ 5.021.833,66
1469	BIOPSIA DE VESÍCULA BILIAR O VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA	511701	$ 2.035.629,95
1470	MEDICIÓN DE LA PRESIÓN DEL ESFÍNTER DE ODDI SOD	511501	$ 2.128.946,18
1471	COLANGIOGRAFÍA VÍA ABIERTA	511601	$ 2.244.959,64
1472	COLANGIOGRAFÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	511602	$ 4.560.508,09
1473	BIOPSIA DE VESÍCULA BILIAR O VÍAS BILIARES VÍA PERCUTÁNEA	511702	$ 2.900.238,02
1474	BIOPSIA ESFÍNTER DE ODDI VÍA LAPAROSCÓPICA	511706	$ 3.655.580,01
1475	BIOPSIA DE VESÍCULA BILIAR O VÍAS BILIARES VÍA LAPAROSCÓPICA	511703	$ 3.788.464,71
1476	COLECISTECTOMÍA VÍA ABIERTA	512101	$ 3.234.147,79
1477	COLECISTECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	512104	$ 7.369.839,48
1478	BIOPSIA ESFÍNTER DE ODDI VÍA ABIERTA	511704	$ 1.599.750,91
1479	BIOPSIA ESFÍNTER DE ODDI VÍA ENDOSCÓPICA	511705	$ 1.599.750,91
1480	FULGURACIÓN DE LESIONES POR COLANGIOPANCREATOGRAFÍA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA SOD	512201	$ 2.956.849,65
1481	LITOTRIPSIA BILIAR POR COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA	512301	$ 5.542.551,86
1482	RESECCIÓN DE QUISTE DEL COLÉDOCO CON DERIVACIÓN BILIODIGESTIVA VÍA ABIERTA	512503	$ 2.896.641,02
1483	RESECCIÓN DE QUISTE DEL COLÉDOCO CON DERIVACIÓN BILIODIGESTIVA VÍA LAPAROSCÓPICA	512504	$ 4.560.508,09
1484	RESECCIÓN DE QUISTES DEL COLÉDOCO CON DERIVACIÓN BILIODIGESTIVA Y VÁLVULA ANTIRREFLUJO VÍA ABIERTA	512505	$ 3.092.305,62
1485	RESECCIÓN DE QUISTES DEL COLÉDOCO CON DERIVACIÓN BILIODIGESTIVA Y VÁLVULA ANTIRREFLUJO POR LAPAROSCOPIA	512506	$ 4.845.138,86
1486	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA DE VÍAS BILIARES VÍA LAPAROSCÓPICA	512602	$ 4.893.823,89
1487	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA DE VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA	512603	$ 5.843.600,60
1488	ANASTOMOSIS DE VESÍCULA BILIAR A INTESTINO VÍA ABIERTA	513201	$ 4.194.711,39
1489	ANASTOMOSIS DE VESÍCULA BILIAR A INTESTINO VÍA LAPAROSCÓPICA	513202	$ 5.459.823,01

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
1490	COLEDOCODUODENOSTOMÍA VÍA ABIERTA	513601	$ 4.082.764,56
1491	COLEDOCODUODENOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	513602	$ 3.168.794,60
1492	HEPATICOYEYUNOSTOMÍA VÍA ABIERTA	513701	$ 4.055.642,56
1493	EXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA	514001	$ 3.576.289,56
1494	EXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES VÍA LAPAROSCÓPICA	514002	$ 4.771.938,89
1495	RE EXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA	514301	$ 3.080.047,90
1496	HEPATICOYEYUNOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	513702	$ 6.688.885,89
1497	RE EXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES VÍA LAPAROSCÓPICA	514302	$ 5.350.047,37
1498	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO COLEDOCOHEPÁTICO PARA DESCOMPRESIÓN VÍA ABIERTA	514401	$ 3.490.426,69
1499	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO COLEDOCOHEPÁTICO PARA DESCOMPRESIÓN VÍA LAPAROSCÓPICA	514402	$ 4.435.345,84
1500	ESCISIÓN DE CONDUCTO CÍSTICO REMANENTE (MUÑÓN CÍSTICO) VÍA ABIERTA	516101	$ 2.516.313,09
1501	ESCISIÓN DE CONDUCTO CÍSTICO REMANENTE (MUÑÓN CÍSTICO) VÍA LAPAROSCÓPICA	516102	$ 4.435.345,84
1502	ESCISIÓN DE LA AMPOLLA DE VATER (AMPULECTOMÍA) CON REIMPLANTACIÓN DE COLÉDOCO VÍA ABIERTA	516201	$ 1.869.431,96
1503	ESCISIÓN DE LA AMPOLLA DE VATER (AMPULECTOMÍA) CON REIMPLANTACIÓN DE COLÉDOCO VÍA LAPAROSCÓPICA	516202	$ 4.560.508,09
1504	ESCISIÓN DE LESIÓN EN LAS VÍAS BILIARES VÍA ENDOSCÓPICA	516401	$ 2.682.511,07
1505	SUTURA SIMPLE DE COLÉDOCO VÍA ABIERTA	517101	$ 6.204.031,75
1506	ESCISIÓN DE LA AMPOLLA DE VATER VÍA ENDOSCÓPICA	516402	$ 2.359.070,51
1507	SUTURA SIMPLE DE COLÉDOCO VÍA LAPAROSCÓPICA	517102	$ 5.293.165,62
1508	COLEDOCOPLASTIA VÍA ABIERTA	517201	$ 4.364.198,38
1509	RECONSTRUCCIÓN DE VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA	517301	$ 3.647.352,60
1510	COLEDOCOPLASTIA VÍA LAPAROSCÓPICA	517202	$ 5.257.869,94
1511	RECONSTRUCCIÓN DE VÍAS BILIARES VÍA LAPAROSCÓPICA	517302	$ 5.195.686,07
1512	ESFINTEROPLASTIA VÍA ABIERTA	518301	$ 2.771.427,62
1513	DILATACIÓN DE ESFÍNTER DE ODDI	518101	$ 2.682.511,07
1514	ESFINTEROPLASTIA VÍA LAPAROSCÓPICA	518302	$ 5.220.027,56
1515	DILATACIÓN ENDOSCÓPICA DE AMPOLLA Y DEL CONDUCTO BILIAR	518401	$ 4.043.639,10
1516	DILATACIÓN PERCUTÁNEA DE AMPOLLA Y DEL CONDUCTO BILIAR	518402	$ 4.218.518,26
1517	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE TUBO DE DRENAJE NASOBILIAR SOD	518601	$ 4.399.029,03
1518	REPARACIÓN DE LESIÓN DE VESÍCULA BILIAR SOD	519101	$ 4.399.029,03
1519	CIERRE DE FÍSTULA BILIAR VÍA ABIERTA	519301	$ 2.736.972,99
1520	CPRE + PAPILOTOMIA+ ESFINTERECTOMIA + EXTRACCION DE CALCULOS+INSERCION DE PROTESIS	518903	$ 11.804.244,00
1521	REVISIÓN DE ANASTOMOSIS DE LAS VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA	519401	$ 4.018.678,59
1522	CIERRE DE FÍSTULA BILIAR VÍA LAPAROSCÓPICA	519302	$ 5.293.165,62
1523	INSERCIÓN DE CATÉTER BILIAR SOD	519701	$ 4.452.992,15
1524	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	520101	$ 2.884.354,67
1525	REVISIÓN DE ANASTOMOSIS DE LAS VÍAS BILIARES VÍA LAPAROSCÓPICA	519402	$ 5.459.631,68
1526	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE DEL PÁNCREAS VÍA ABIERTA	520201	$ 2.124.598,67
1527	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	520103	$ 6.997.420,23
1528	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	521001	$ 1.869.508,20
1529	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE DEL PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	520202	$ 4.111.905,28
1530	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA PERCUTÁNEA	521002	$ 2.989.407,81
1531	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA ENDOSCÓPICA	521004	$ 1.470.337,34
1532	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	521003	$ 3.788.464,71
1533	BIOPSIA DE DUCTO PANCREÁTICO VÍA ENDOSCÓPICA	521401	$ 1.470.337,34
1534	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	522203	$ 3.788.464,71
1535	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	522204	$ 3.269.899,29
1536	DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREÁTICO VÍA ABIERTA	524001	$ 2.305.682,42
1537	DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREÁTICO VÍA PERCUTÁNEA	524002	$ 2.830.197,13
1538	DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREÁTICO VÍA LAPAROSCÓPICA	524003	$ 4.384.865,64
1539	DRENAJE TRANSGÁSTRICO ENDOSCÓPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREÁTICO	524101	$ 6.220.014,87
1540	DRENAJE TRANSAMPULAR ENDOSCÓPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREÁTICO	524102	$ 4.632.885,42
1541	PANCREATECTOMÍA CENTRAL VÍA ABIERTA	525001	$ 3.607.973,91
1542	PANCREATECTOMÍA CENTRAL VÍA LAPAROSCÓPICA	525002	$ 5.360.807,15
1543	PANCREATECTOMÍA PROXIMAL VÍA ABIERTA	525101	$ 3.607.973,91
1544	PANCREATECTOMÍA PROXIMAL VÍA LAPAROSCÓPICA	525102	$ 5.360.807,15
1545	PANCREATECTOMÍA DISTAL VÍA ABIERTA	525203	$ 5.881.358,58
1546	PANCREATECTOMÍA DISTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	525204	$ 5.360.807,15
1547	PANCREATECTOMÍA DISTAL CON PRESERVACIÓN DE BAZO VÍA ABIERTA	525205	$ 3.175.278,51
1548	PANCREATECTOMÍA DISTAL CON PRESERVACIÓN DE BAZO VÍA LAPAROSCÓPICA	525206	$ 5.360.807,15
1549	PANCREATECTOMÍA SUBTOTAL VÍA ABIERTA	525301	$ 5.880.901,72
1550	PANCREATECTOMÍA SUBTOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	525302	$ 5.360.807,15
1551	PANCREATECTOMÍA PARCIAL (OBTENCIÓN DEL ÓRGANO) VÍA ABIERTA	525401	$ 3.965.767,81
1552	PANCREATECTOMÍA PARCIAL (OBTENCIÓN DEL ÓRGANO) VÍA LAPAROSCÓPICA	525402	$ 5.360.807,15
1553	PANCREATECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	526101	$ 3.965.767,81
1554	PANCREATECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	526102	$ 5.360.807,15

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
1555	PANCREATECTOMÍA TOTAL (OBTENCIÓN DEL ÓRGANO) VÍA ABIERTA	526201	$ 3.965.767,81
1556	PANCREATICODUODENECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	527101	$ 3.965.767,81
1557	PANCREATICODUODENECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	527102	$ 5.360.807,15
1558	PANCREATICODUODENECTOMÍA PROXIMAL VÍA ABIERTA	527201	$ 2.516.499,82
1559	PANCREATICODUODENECTOMÍA PROXIMAL VÍA LAPAROSCÓPICA	527202	$ 5.360.807,15
1560	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE TUBO TUTOR (PRÓTESIS STENT) EN EL CONDUCTO PANCREÁTICO SOD	529301	$ 3.719.250,57
1561	FISTULECTOMÍA DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	529503	$ 3.140.990,15
1562	FISTULECTOMÍA DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	529504	$ 4.893.823,89
1563	SUTURA SIMPLE DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	529505	$ 3.796.184,12
1564	SUTURA SIMPLE DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	529506	$ 5.459.823,01
1565	ANASTOMOSIS DEL PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	529603	$ 4.893.823,89
1566	ANASTOMOSIS DEL PÁNCREAS VÍA ENDOSCÓPICA	529605	$ 3.140.990,15
1567	ANASTOMOSIS PANCREATOENTÉRICA VÍA ABIERTA	529606	$ 3.140.990,15
1568	ANASTOMOSIS PANCREATOENTÉRICA VÍA LAPAROSCÓPICA	529607	$ 4.893.823,89
1569	PANCREATOYEYUNOSTOMÍA TÉRMINO LATERAL VÍA ABIERTA	529608	$ 3.140.990,15
1570	PANCREATOYEYUNOSTOMÍA TÉRMINO LATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	529609	$ 4.893.823,89
1571	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE TUBO DE DRENAJE NASOPANCREÁTICO SOD	529701	$ 3.605.047,61
1572	DILATACIÓN ENDOSCÓPICA DE DUCTO PANCREÁTICO SOD	529801	$ 3.346.860,98
1573	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VÍA ABIERTA	530001	$ 2.645.258,05
1574	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	530002	$ 4.081.290,15
1575	HERNIORRAFIA INGUINAL INDIRECTA UNILATERAL POR MICROCIRUGIA	530003	$ 3.458.275,25
1576	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	530301	$ 1.589.885,90
1577	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	530401	$ 3.283.775,68
1578	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA ABIERTA	530601	$ 1.589.885,90
1579	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VÍA ABIERTA	531001	$ 2.223.793,09
1580	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	531002	$ 4.111.905,28
1581	HERNIORRAFIA INGUINAL INDIRECTA BILATERAL POR MICROCIRUGÍA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	531003	$ 2.411.955,70
1582	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	531501	$ 2.278.374,21
1583	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA VÍA LAPAROSCÓPICA	531502	$ 4.111.905,28
1584	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	531602	$ 1.859.932,74
1585	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA ABIERTA	531701	$ 2.223.793,09
1586	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	531702	$ 3.976.625,80
1587	HERNIORRAFIA UMBILICAL VÍA ABIERTA	534001	$ 1.994.030,44
1588	HERNIORRAFIA UMBILICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	534002	$ 3.746.864,71
1589	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	534101	$ 2.082.998,67
1590	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VÍA LAPAROSCÓPICA	534102	$ 4.111.905,28
1591	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	534301	$ 2.014.830,71
1592	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	534302	$ 3.746.864,71
1593	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) VÍA LAPAROSCÓPICA	535102	$ 16.105.055,25
1594	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA VÍA ABIERTA	535204	$ 1.894.647,77
1595	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA VÍA LAPAROSCÓPICA	535205	$ 4.328.218,20
1596	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	535301	$ 1.009.842,59
1597	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA ENCARCELADA VIA LAPAROSCOPICA	535302	$ 4.082.359,38
1598	HERNIORRAFIA PERINEAL VÍA ABIERTA	536301	$ 11.238.368,69
1599	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] VIA ABIERTA	536803	$ 3.041.468,84
1600	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA VÍA ABIERTA	537001	$ 2.777.416,81
1601	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA VÍA TORACOSCÓPICA	537002	$ 2.777.416,81
1602	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA VÍA LAPAROSCÓPICA	537003	$ 4.111.905,28
1603	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	537303	$ 4.111.905,28
1604	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA REPRODUCIDA VÍA LAPAROSCÓPICA	537306	$ 4.111.905,28
1605	REPARACIÓN DE HERNIA PARAESTERNAL [MORGAGNI] VÍA ABIERTA	537401	$ 2.777.416,81
1606	REPARACIÓN DE HERNIA PARAESTERNAL [MORGAGNI] VÍA TORACOSCÓPICA	537402	$ 2.777.416,81
1607	REPARACIÓN DE HERNIA PARAESTERNAL [MORGAGNI] VÍA LAPAROSCÓPICA	537403	$ 4.111.905,28
1608	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	540004	$ 2.315.505,98
1609	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VÍA PERCUTÁNEA	540005	$ 3.223.375,73
1610	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	540006	$ 3.788.464,71
1611	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA ABIERTA	540007	$ 2.359.070,51
1612	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA PERCUTÁNEA	540008	$ 3.260.825,71
1613	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	540009	$ 4.111.905,28
1614	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	540010	$ 1.210.101,78
1615	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA	540011	$ 3.260.825,71
1616	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	540012	$ 4.111.905,28
1617	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	540013	$ 2.352.956,99
1618	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA PERCUTÁNEA	540014	$ 3.260.825,71
1619	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	540015	$ 4.068.340,25

ITEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
1620	LIBERACIÓN DE PLASTRÓN EN ABDOMEN VÍA ABIERTA	540101	$ 2.347.595,01
1621	LAPAROTOMÍA DE PRECISIÓN (ESTADIFICACIÓN)	541101	$ 2.278.374,21
1622	LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA	541102	$ 2.278.374,21
1623	EXPLORACIÓN DE ESPACIO RETROPERITONEAL	541501	$ 2.278.374,21
1624	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL VÍA ABIERTA	541504	$ 3.616.302,61
1625	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	541505	$ 5.032.160,12
1626	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ÓRGANOS RETROPERITONEALES VÍA ABIERTA	541506	$ 3.697.671,65
1627	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ÓRGANOS RETROPERITONEALES VÍA LAPAROSCÓPICA	541507	$ 5.032.160,12
1628	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VÍA ABIERTA	541601	$ 2.497.443,06
1629	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VÍA LAPAROSCÓPICA	541602	$ 4.016.206,06
1630	LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO VÍA ABIERTA	541701	$ 2.072.904,46
1631	LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO VÍA LAPAROSCÓPICA	541702	$ 3.949.763,20
1632	LAVADO PERITONEAL DIAGNÓSTICO VÍA ABIERTA	541703	$ 2.072.904,46
1633	LAVADO PERITONEAL DIAGNÓSTICO VÍA LAPAROSCÓPICA	541704	$ 4.479.716,13
1634	MARSUPIALIZACIÓN ABDOMINAL POR PANCREATITIS	541801	$ 2.359.070,51
1635	CITORREDUCCIÓN VÍA ABIERTA	541901	$ 1.172.651,80
1636	CITORREDUCCIÓN VÍA LAPAROSCÓPICA	541902	$ 4.435.345,84
1637	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA	542101	$ 3.353.624,21
1638	LAPAROSCOPIA DE PRECISIÓN (ESTADIFICACIÓN)	542102	$ 3.353.624,21
1639	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA	542202	$ 2.127.263,56
1640	BIOPSIA DE PERITONEO VÍA ABIERTA	542302	$ 1.776.821,22
1641	BIOPSIA DE PERITONEO VÍA PERCUTÁNEA	542303	$ 2.269.757,48
1642	BIOPSIA DE PERITONEO VÍA LAPAROSCÓPICA	542304	$ 4.915.568,55
1643	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	542402	$ 2.162.936,28
1644	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	542403	$ 4.654.100,07
1645	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNÓSTICA VÍA PERCUTÁNEA	542801	$ 942.272,18
1646	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPÉUTICA VÍA PERCUTÁNEA	542802	$ 1.851.098,60
1647	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPÉUTICA VÍA LAPAROSCÓPICA Incluye: COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO PARA PARACENTESIS PERMANENTE	542803	$ 2.570.977,60
1648	RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	543101	$ 2.108.067,13
1649	ESCISIÓN DE LESIÓN AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON ROTACIÓN DE COLGAJO	543301	$ 2.719.961,06
1650	ESCISIÓN DE LESIÓN AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON PRÓTESIS	543302	$ 2.921.803,63
1651	RESECCIÓN DE LESIÓN AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL	543303	$ 2.719.961,06
1652	OMENTECTOMÍA PARCIAL VÍA LAPAROSCÓPICA	544105	$ 17.978.484,79
1653	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VÍA ABIERTA	545001	$ 2.497.443,06
1654	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VÍA LAPAROSCÓPICA	545101	$ 4.111.905,28
1655	NUEVO CIERRE DE DISRUPCION POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL (EVISCERACIÓN) SOD	546101	$ 3.002.370,49
1656	CIERRE RETARDADO DE HERIDA ABDOMINAL EN FASE DE GRANULACION SOD	546201	$ 2.681.165,07
1657	CORRECCIÓN PARCIAL DE GASTROSQUISIS CON DISPOSITIVO	547001	$ 2.015.310,07
1658	CORRECCIÓN TOTAL DE GASTROSQUISIS INTRAPARTO	547101	$ 2.015.310,07
1659	CORRECCIÓN TOTAL DE GASTROSQUISIS	547102	$ 2.015.310,07
1660	CORRECCIÓN TOTAL DE GASTROSQUISIS CON SEPARACIÓN DE COMPONENTES DE PARED ABDOMINAL	547103	$ 2.015.310,07
1661	CORRECCIÓN PARCIAL DE ONFALOCELE CON DISPOSITIVO	547201	$ 1.893.284,39
1662	CORRECCIÓN TOTAL DE ONFALOCELE	547202	$ 1.893.284,39
1663	CORRECCIÓN TOTAL DE ONFALOCELE CON SEPARACIÓN DE COMPONENTES DE PARED ABDOMINAL	547203	$ 1.893.284,39
1664	EVENTRORRAFIA CON COLOCACIÓN DE MALLA	547401	$ 2.497.443,06
1665	EVENTRORRAFIA VÍA ABIERTA	547403	$ 2.300.822,31
1666	EVENTRORRAFIA VÍA LAPAROSCÓPICA	547404	$ 4.674.262,38
1667	REPARACION DE DIASTASIS DE RECTOS ABDOMINALES VÍA ABIERTA	547501	$ 1.306.973,57
1668	REPARACION DE DIASTASIS DE RECTOS ABDOMINALES VÍA LAPAROSCÓPICA	547502	$ 4.435.345,84
1669	PLASTIA DE PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	547503	$ 2.979.492,16
1670	PLASTIA DE PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	547504	$ 4.771.078,91
1671	RESECCIÓN DE QUISTE VITELINO O SENO UMBILICAL VÍA ABIERTA	547601	$ 1.255.453,81
1672	INSERCION DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	549002	$ 1.743.237,33
1673	COLOCACIÓN DE CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL VÍA ABIERTA	549005	$ 2.279.502,26
1674	COLOCACIÓN DE CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL VÍA PERCUTÁNEA	549006	$ 2.495.088,21
1675	COLOCACIÓN DE CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	549007	$ 2.951.612,50
1676	RETIRO DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	549012	$ 968.660,55
1677	RETIRO DE OTRO CATÉTER PERITONEAL	549013	$ 2.758.018,82
1678	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO) POR LAPAROTOMIA	549201	$ 2.917.218,24
1679	CREACIÓN DE FÍSTULA CUTÁNEOPERITONEAL SOD	549301	$ 3.319.351,71
1680	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA ENDOSCÓPICA RETRÓGADA	550103	$ 14.908.858,00
1681	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE RENAL POR LAPAROSCOPIA	550120	$ 13.399.059,59
1682	NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA	550202	$ 5.219.028,94

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
1683	NEFROSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	550203	$ 12.286.379,04
1684	PIELONEFRESTOMÍA POR CÁLCULO CORALIFORME	550203	$ 12.286.379,04
1685	RETIRO DE NEFROSTOMÍA	550204	$ 3.015.259,52
1686	BIOPSIA (PERCUTÁNEA) CON (AGUJA) O TROCAR DE RIÑÓN	552603	$ 3.453.333,28
1687	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES VÍA PERCUTÁNEA	552608	$ 3.453.333,28
1688	NEFRECTOMÍA PARCIAL	554003	$ 12.317.954,94
1689	NEFRECTOMIA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA (ADULTO)	554003	$ 12.317.954,94
1690	NEFROURETERECTOMÍA CON SEGMENTO VESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	555103	$ 5.148.668,31
1691	RESECCIÓN DE RIÑÓN UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMÍA SIMPLE] VÍA LAPAROSCÓPICA	555608	$ 16.394.305,17
1692	NEFRECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	555721	$ 12.317.954,94
1693	NEFRORRAFIA O SUTURA DE LACERACION RENAL VÍA ABIERTA	558101	$ 4.170.032,75
1694	CIERRE DE NEFROSTOMÍA O PIELOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	558203	$ 12.143.631,87
1695	ANASTOMOSIS URETERO CALICIAL O NEFROCALICOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	558606	$ 12.278.676,55
1696	PIELOPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	558730	$ 11.965.631,01
1697	LIBERACION DE ADHERENCIAS PIÉLICAS O URETEROPIÉLICAS POR LAPAROSCOPIA	558811	$ 14.134.029,00
1698	COLOCACION DE DISPOSITIVO (CATETER DOBLE J) ANTEROGRADO DE RIÑON A VEJIGA	559101	$ 5.053.097,50
1699	REEMPLAZO DE CATÉTER DE NEFROSTOMÍA SOD	559300	$ 7.538.148,80
1700	REEMPLAZO DE CATÉTER DE NEFROSTOMÍA SOD	559301	$ 7.538.148,80
1701	REEMPLAZO DE CATETER DE PIELOSTOMIA SOD	559401	$ 1.840.374,63
1702	EXPLORACIÓN DE URÉTER POR URETEROTOMIA (VIA ABIERTA)	562101	$ 4.283.846,39
1703	URETEROSCOPIA ANTEROGRADA DIAGNOSTICA	563101	$ 2.892.854,74
1704	URETEROSCOPIA RETRÓGRADA DIAGNÓSTICA	563102	$ 3.577.307,11
1705	URETEROSCOPIA RETRÓGRADA DIAGNÓSTICA CON EQUIPO FLEXIBLE	563102	$ 3.577.307,11
1706	URETERECTOMIA PARCIAL LAPAROSCÓPICA	564111	$ 11.044.008,14
1707	URETERONEOCISTOSTOMÍA POR ANASTOMOSIS O REIMPLANTACIÓN URÉTEROVESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	567402	$ 8.335.724,15
1708	DILATACION URETERAL VIA ENDOSCOPICA	569002	$ 2.545.948,53
1709	CISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA	571210	$ 2.226.240,03
1710	CISTOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	571220	$ 2.261.444,64
1711	VESICOSTOMÍA [CUTANEA]	572101	$ 3.564.878,51
1712	CISTOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL O CISTOSTOMIA	573101	$ 1.570.107,29
1713	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	573201	$ 2.510.236,42
1714	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL PEDIATRICO	573201	$ 2.510.236,42
1715	BIOPSIA MULTIPLE O MAPEO VESICAL POR CISTOSCOPIA	573302	$ 2.681.220,32
1716	ABLACION TRANSURETRAL DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES VESICALES SOD	574101	$ 4.558.312,34
1717	RESECCIÓN DE SENO URACAL DE VEJIGA (URACOVESICAL)	575103	$ 10.912.189,58
1718	RESECCIÓN DE DIVERTÍCULO VESICAL VÍA LAPAROSCOPICA	575206	$ 5.148.668,31
1719	RESECCION TRANSURETRAL [ENDOSCOPICA] DE CUELLO VESICAL	576061	$ 3.536.561,96
1720	CORRECION DE FISTULA VESICO-CUTANEA	578401	$ 4.108.394,74
1721	PLICATURA DE ESFINTER VESICAL	578501	$ 4.385.069,75
1722	REPARACION DE EXTROFIA VESICAL SOD	578600	$ 6.475.834,37
1723	REPARACION DE EXTROFIA VESICAL SOD	578601	$ 4.837.006,10
1724	AMPLIACION DE VEJIGA CON SEGMENTO AISLADO DE ILEON	578701	$ 6.743.702,34
1725	ESFINTEROTOMIA VESICAL CERRADA ENDOSCOPICA	579101	$ 4.558.312,34
1726	LIBERACION DE ADHERENCIAS EN VEJIGA	579930	$ 3.844.724,88
1727	ESCISION O ESCISION DE TABIQUE URETRAL	580010	$ 5.008.229,44
1728	URETROTOMIA INTERNA ENDOSCOPICA	580050	$ 3.397.040,38
1729	URETROTOMIA INTERNA ENDOSCOPICA	580051	$ 3.234.090,49
1730	URETROSTOMIA PERINEAL	580110	$ 2.817.114,22
1731	MEATOTOMIA URETRAL EXTERNA	581010	$ 1.199.373,22
1732	URETROSCOPIA PERINEAL	582101	$ 1.653.319,08
1733	BIOPSIA DE URETRA VIA ABIERTA	582301	$ 1.983.982,80
1734	BIOPSIA DE URETRA VÃ□A ENDOSCÃ°PICA	582302	$ 1.983.982,80
1735	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRALVIA ABIERTA	582401	$ 2.817.114,22
1736	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VÍA PERCUTÁNEA	582402	$ 3.453.333,28
1737	FULGURACION ENDOSCOPICA DE LESIONES URETRALES	583101	$ 3.844.724,88
1738	RESECCIÓN O ABLACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN O TEJIDO URETRAL CON LÁSER	583103	$ 11.307.223,20
1739	FULGURACION DE LESIONES URETRALES VIA ABIERTA	583201	$ 5.008.229,44
1740	ESCISION DE VALVA CONGENITA DE URETRA VIA ABIERTA	583202	$ 4.292.768,52
1741	URETRECTOMIA SIMPLE VIA ABIERTA	583230	$ 4.292.768,52
1742	URETRECTOMIA RADICAL VIA ABIERTA	583240	$ 4.858.202,84
1743	URETRORRAFIA FEMENINA	584101	$ 3.577.307,11
1744	URETRORRAFIA PENEANA	584102	$ 3.577.307,11
1745	URETRORRAFIA PERINEAL	584103	$ 3.577.307,11
1746	CIERRE DE URETROSTOMIA SOD	584201	$ 2.314.647,03
1747	CIERRE DE FISTULA URETRORECTAL	584301	$ 4.243.346,79

ITEM	ELEMENTO	COD. CUPS	VALOR ESTIMADO
1748	CIERRE DE FISTULA URETRO-PERINEO-ESCROTAL	584302	$ 3.584.796,29
1749	RESECCION DE FISTULA URETROCUTANEA	584303	$ 3.728.887,40
1750	CIERRE DE FISTULA URETROVAGINAL	584304	$ 2.347.595,01
1751	CIERRE DE FISTULA DE NEOURETRA	584305	$ 4.243.346,79
1752	ANASTOMOSIS DE URETRAURETRA	584401	$ 3.677.912,48
1753	REVISION DE ANASTOMOSIS DE URETRA	584402	$ 3.677.912,48
1754	CORRECCION DE EPISPADIAS O HIPOSPADIAS	584501	$ 3.390.249,01
1755	URETROPLASTIA TRANSPÚBICA	584601	$ 5.389.287,93
1756	URETROPLASTIA CON OTROS TEJIDOS CON INJERTO LIBRE DE MUCOSA VESICAL	584602	$ 5.262.083,92
1757	URETROPLASTIA PERINEAL	584603	$ 4.292.768,52
1758	MEATOPLASTIA URETRAL SOD	584701	$ 1.760.440,60
1759	MARSUPIALIZACION DE DIVERTICULO URETRAL	584901	$ 4.108.394,74
1760	MEATOTOMIA URETRAL INTERNA	585010	$ 1.679.122,20
1761	MEATOTOMIA URETRAL EXTERNA	585010	$ 1.679.122,20
1762	DILATACION DE URETRA POR URETROTOMIA EXTERNA	586101	$ 1.777.489,87
1763	DILATACION DE URETRA POR URETROTOMIA INTERNA	586102	$ 2.501.172,56
1764	DILATACION DE UNION URETROVESICAL SOD	586201	$ 1.679.122,20
1765	DILATACION DE URETRA POR SONDEO SOD	586301	$ 6.962.341,97
1766	URETEROLISIS O PIELOURETEROLISIS POR LAPAROSCOPIA	590311	$ 8.335.724,15
1767	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION PERIRRENAL SOD	590401	$ 4.292.768,52
1768	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION EN AREA PERIRRENAL SOD	590501	$ 3.577.307,11
1769	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS PERIVESICALES SOD	591101	$ 3.286.633,43
1770	EXPLORACION DE TEJIDO PERIVESICAL	591910	$ 3.286.633,43
1771	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION EN TEJIDO PERIVESICAL Y ESPACIO DE RETZIUS	591920	$ 2.817.114,22
1772	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA PERCUTÁNEA	592002	$ 8.780.286,42
1773	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA LAPAROSCOPICA	592003	$ 11.561.949,94
1774	PIELOLITOTOMIA	592007	$ 11.565.771,01
1775	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO EN URETER VIA ABIERTA	592101	$ 10.147.508,00
1776	URETEROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URÉTER VÍA ENDOSCÓPICA	592103	$ 3.935.082,07
1777	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO EN VEJIGA VIA ABIERTA	592201	$ 3.677.912,48
1778	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O CÁLCULO EN VEJIGA POR CISTOTOMIA (VÍA ABIERTA)	592201	$ 3.677.912,48
1779	CISTOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VÍA PERCUTÁNEA	592202	$ 5.086.593,90
1780	REMOCIÓN TRANSURETRAL [ENDOSCOPICA] DE CALCULO, CUERPO EXTRAÑO O COAGULO DE VEJIGA	592203	$ 2.681.220,32
1781	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA ENDOSCOPICA	592204	$ 4.241.221,65
1782	LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) INTRACORPÓREA DE CÁLCULOS EN VÍA URINARIA Incluye: AQUELLA POR MÉTODOS ELECTROHIDRÁULICOS ELECTROMECÁNICOS LÁSER O ULTRASONIDO ENTRE OTROS	592401	$ 6.669.309,87
1783	LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) EXTRACORPÓREA DE CÁLCULOS SIMPLES EN VÍA URINARIA	592402	$ 5.480.111,17
1784	LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) EXTRACORPÓREA DE CÁLCULOS COMPLEJOS EN VÍA URINARIA	592403	$ 5.480.134,71
1785	INYECCION DE TOXINA BOTULINICA INTRAVESICAL	597202	$ 3.901.331,91
1786	INYECCION ENDOSCOPICA DE IMPLANTE EN CUELLO VESICAL O INTRAURETRAL	597210	$ 10.364.954,60
1787	URETROPEXIA ANTERIOR	597910	$ 3.863.321,72
1788	URETROPLASTIA DE AMPLIACION	597920	$ 3.901.316,05
1789	CATETERISMO URETERAL DE AUTORRETENCION VIA ENDOSCOPICA	598001	$ 2.081.934,04
1790	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR ABORDAJE TRASNRECTAL POR FUSIÓN DE IMAGEN COGNITIVA CON RSM Y/O TAC	601101	$ 3.580.620,68
1791	BIOPSIA DE TÚNICA VAGINALIS	611102	$ 6.608.209,03
1792	REPARACIÓN O ESCISIÓN DE HIDROCELE [HIDROCELECTOMÍA] DE TÚNICA VAGINALIS SOD	612101	$ 2.681.220,32
1793	RESECCION DE QUISTE SEBACEO EN ESCROTO	613101	$ 1.244.077,05
1794	FULGURACION DE LESION ESCROTAL	613102	$ 2.039.305,73
1795	RESECCION O ABLACION DE LESION EN ESCROTO	613103	$ 1.732.026,32
1796	RESECCION PARCIAL DEL ESCROTO	613401	$ 3.397.040,38
1797	RESECCIÓN TOTAL DEL ESCROTO	613402	$ 4.385.069,75
1798	ASPIRACIÓN PERCUTÁNEA DE TÚNICA VAGINAL (HIDROCELE) SOD	619101	$ 1.894.323,42
1799	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE TESTÍCULO SOD	621101	$ 3.453.333,28
1800	BIOPSIA ABIERTA DE TESTICULO	621201	$ 5.621.985,05
1801	RESECCION DE APENDICE TESTICULAR	622100	$ 2.681.220,32
1802	ORQUIECTOMIA CON EPIDIDIDECTOMIA (RADICAL)	623001	$ 2.961.546,06
1803	RESECCION DE TESTICULO [ORQUIECTOMIA]	623002	$ 4.048.529,40
1804	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSION DE TESTICULO O DE CORDON ESPERMATICO	625101	$ 3.699.691,93
1805	FIJACION TESTICULAR PROFILACTICA	625104	$ 2.278.374,21
1806	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VIA ABIERTA	625203	$ 2.982.862,00
1807	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	625204	$ 4.497.926,72
1808	ORQUIDOPEXIA BILATERAL VIA ABIERTA	625205	$ 3.471.917,84
1809	ORQUIDOPEXIA BILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	625206	$ 7.607.920,60
1810	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTÍCULO SOD	626100	$ 2.493.548,83
1811	BIOPSIA DE CORDÓN ESPERMÁTICO	630200	$ 9.108.020,76

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
1812	VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMATICA	631010	$ 2.822.364,68
1813	VARICOCELECTOMIA CON PRESERVACION DE ARTERIA	631011	$ 3.823.740,96
1814	CLIPAJE DE ARTERIA ESPERMATICA VIA RETROPERITONEAL	631201	$ 3.217.464,80
1815	HIDROCELECTOMÍA DE CORDÓN ESPERMÁTICO VÍA INGUINAL	631301	$ 2.602.105,35
1816	DRENAJE DE LIQUIDO [HIDROCELECTOMIA] DE CORDON ESPERMATICO	631302	$ 2.822.364,68
1817	ESPERMATOCELECTOMÍA O RESECCIÓN QUISTE DEL EPIDÍDIMO SOD	632100	$ 2.545.960,81
1818	ESPERMATOCELECTOMIA O RESECCION QUISTE DEL EPIDIDIMO SOD	632101	$ 3.034.690,25
1819	RESECCION DE HEMATOCELE DE CORDON ESPERMATICO SOD	633201	$ 3.217.464,80
1820	EPIDIDIMECTOMÍA SOD	634000	$ 2.501.185,34
1821	EPIDIDIMECTOMÍA SOD	634001	$ 3.004.897,24
1822	SUTURA DE LACERACION EN CORDON ESPERMATICO Y EPIDIDIMO SOD	635101	$ 4.410.159,20
1823	REDUCCION DE TORSION TESTICULAR O CORDON ESPERMATICO SOD	635201	$ 3.217.464,80
1824	VASOTOMIA SOD	636101	$ 4.385.069,75
1825	LIGADURA O SECCION DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	637101	$ 1.679.122,20
1826	LIGADURA DE CORDON ESPERMATICO SOD	637201	$ 1.679.122,20
1827	VASECTOMIA SOD	637301	$ 1.667.103,91
1828	SUTURA DE LACERACION DE CONDUCTO DEFERENTE Y EPIDIDIMO	638101	$ 4.410.159,20
1829	EPIDÍDIMOVASOSTOMÍA SOD	638300	$ 4.044.038,65
1830	INCISION DEL EPIDIDIMO [EPIDIDIMOTOMIA] Y DRENAJE VIA ABIERTA	639201	$ 2.681.220,32
1831	INCISION DEL EPIDIDIMO [EPIDIDIMOTOMIA] Y DRENAJE VIA PERCUTANEO	639202	$ 2.681.220,32
1832	INCISION Y DRENAJE DE CORDON ESPERMATICO SOD	639301	$ 2.314.647,03
1833	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO DE CORDON ESPERMATICO Y EPIDIDIMO SOD	639601	$ 3.217.464,80
1834	CIRCUNCISIÓN (pediatrico)	640000	$ 1.801.693,75
1835	CIRCUNCISIÓN SOD	640001	$ 2.025.505,05
1836	BIOPSIA DE PENE SOD	641101	$ 947.756,44
1837	FULGURACION O RESECCION DE LESION EN PENE SOD	642101	$ 2.142.501,80
1838	AMPUTACION PARCIAL DEL PENE O PENECTOMIA PARCIAL SOD	643101	$ 4.292.768,52
1839	AMPUTACION TOTAL DEL PENE O PENECTOMIA TOTAL SOD	643201	$ 4.108.394,74
1840	CONSTRUCCION DE NOVO DE PENE SOD	644301	$ 4.385.069,75
1841	RECONSTRUCCIÓN PENEANA SOD	644400	$ 5.433.272,47
1842	RECONSTRUCCION PENEANA SOD	644401	$ 5.262.083,92
1843	LIBERACION DE CORDEE SOD	644904	$ 2.681.220,32
1844	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL	644920	$ 919.827,16
1845	INYECCION EN PLACAS DE FIBROSIS DE PENE	644930	$ 987.062,47
1846	CIRUGÍA DE GENITALES AMBIGUOS SOD	646001	$ 5.364.564,27
1847	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO	649100	$ 3.407.329,50
1848	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SOD	649101	$ 4.534.468,62
1849	SECCION O CORTE DE ADHERENCIAS PENEANAS SOD	649301	$ 3.687.697,17
1850	INSERCION DE PROTESIS DE PENE INFLABLE	649701	$ 3.457.232,12
1851	DERIVACION CUERPOCAVERNOSACUERPOESPONGIOSA O BULBOCAVERNOSA	649801	$ 4.385.069,75
1852	DERIVACION CUERPO-SAFENA O SAFENO-CAVERNOSA	649802	$ 5.132.115,78
1853	IRRIGACION PUNCION O DRENAJE DE CUERPO CAVERNOSO	649803	$ 4.385.069,75
1854	CORRECCIÓN DE ANGULACIÓN PENEANA	649804	$ 1.894.557,73
1855	INCISION Y DRENAJE DE FLEGMON PENEANO	649805	$ 1.983.982,80
1856	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROSCOPIA	651202	$ 4.831.010,76
1857	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	652101	$ 2.363.527,49
1858	CISTECTOMÍA DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	652102	$ 4.994.715,76
1859	RESECCIÓN PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	652202	$ 4.234.658,96
1860	RESECCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	652301	$ 3.928.590,49
1861	RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	652302	$ 4.234.658,96
1862	CITORREDUCCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	652305	$ 4.388.968,09
1863	PUNCIÓN Y DRENAJE DE LESIÓN DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	652402	$ 4.183.222,58
1864	FULGURACIÓN EN OVARIO POR LAPAROSCOPIA	652702	$ 4.015.920,09
1865	RESECCIÓN DE QUISTE PARAOVÁRICO POR LAPAROSCOPIA	652802	$ 4.224.371,89
1866	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	652902	$ 4.234.658,96
1867	OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	653101	$ 2.139.345,80
1868	OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	653102	$ 4.234.658,96
1869	OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	655101	$ 2.139.345,80
1870	OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	655102	$ 4.337.531,71
1871	OFOROPLASTIA POR LAPAROSCOPIA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	657002	$ 4.234.658,96
1872	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	657802	$ 4.234.658,96
1873	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	657804	$ 4.337.531,71
1874	ASPIRACIÓN FOLICULAR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	659102	$ 3.976.625,80
1875	ESCISION DE EMBARAZO ECTOPICO OVARICO SIN OOFORECTOMIA POR LAPAROTOMIA	659301	$ 2.162.862,10
1876	ESCISIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO OVÁRICO SIN OOFORECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA	659302	$ 4.001.897,38

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
1877	LIBERACIÓN DE TORSIÓN DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	659520	$ 4.974.536,57
1878	SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROSCOPIA	660202	$ 4.877.862,78
1879	BIOPSIA DE TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	661120	$ 4.297.192,77
1880	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO UNICA POR LAPAROTOMIA	662101	$ 3.887.990,13
1881	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO ÚNICA POR LAPAROSCOPIA	662102	$ 5.087.244,14
1882	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO ÚNICA POR HISTEROSCOPIA	662104	$ 2.013.089,76
1883	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA	662201	$ 2.230.094,86
1884	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	662202	$ 5.040.979,44
1885	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR HISTEROSCOPIA	662204	$ 2.013.089,76
1886	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	664001	$ 2.139.345,80
1887	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	664002	$ 4.234.658,96
1888	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	665001	$ 2.072.904,46
1889	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	665002	$ 4.255.961,10
1890	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR VIA VAGINAL	665003	$ 2.046.813,84
1891	RESECCIÓN DE LESIÓN EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	666102	$ 3.949.476,19
1892	ESCISION DE LESIÓN CON SALPINGECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	666111	$ 3.949.476,19
1893	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MESOSALPINX POR LAPAROSCOPIA	666220	$ 4.784.065,13
1894	SUTURA SIMPLE DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	667102	$ 4.784.065,13
1895	SALPINGO-SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROSCOPIA	667302	$ 4.799.194,93
1896	SALPINGOHISTEROTOMÍA (SALPINGO-UTEROSTOMÍA) POR LAPAROSCOPIA	667402	$ 4.784.065,13
1897	SALPINGOLISIS POR LAPAROSCOPIA	667610	$ 4.784.065,13
1898	SALPINGOPLASTIA (FIMBRIOPLASTIA) POR LAPAROSCOPIA	667902	$ 3.647.180,70
1899	SALPINGO-OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	669101	$ 2.480.740,64
1900	SALPINGO-OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	669102	$ 4.826.426,40
1901	SALPINGO-OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	669202	$ 4.877.862,78
1902	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	669502	$ 4.784.065,13
1903	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	669902	$ 4.211.461,38
1904	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO CIRCUNFERENCIAL	671202	$ 1.247.454,58
1905	CONIZACION CERVICAL	672001	$ 1.139.078,13
1906	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CUELLO UTERINO	673201	$ 4.581.075,58
1907	AMPUTACIÓN DE CUELLO O TRAQUELECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA	674003	$ 3.655.485,36
1908	ESCISIÓN DE MUÑÓN CERVICAL POR LAPAROSCOPIA	674102	$ 4.183.222,58
1909	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR LAPAROSCOPIA	675102	$ 4.111.905,28
1910	SUTURA DE ANILLO PERICERVICAL POR LAPAROSCOPIA	676102	$ 4.111.905,28
1911	BIOPSIA DE ÚTERO POR LAPAROSCOPIA	681102	$ 4.123.985,99
1912	BIOPSIA DE LIGAMENTOS UTERINOS POR LAPAROSCOPIA	681104	$ 5.020.800,25
1913	BIOPSIA DE ENDOMETRIO	681105	$ 1.176.252,37
1914	HISTEROSCOPIA	681201	$ 3.625.692,35
1915	INCISIÓN O ESCISIÓN DE TABIQUE CONGÉNITO UTERINO POR HISTEROSCOPIA	682202	$ 3.477.485,49
1916	INCISIÓN O ESCISIÓN DE TABIQUE CONGÉNITO UTERINO POR LAPAROSCOPIA	682203	$ 4.425.398,47
1917	RESECCION DE POLIPO ENDOMETRIAL POR HISTEROSCOPIA	682302	$ 5.121.046,48
1918	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROTOMIA	682401	$ 3.648.565,06
1919	MIOMECTOMÍA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR LAPAROSCOPIA	682403	$ 5.184.738,53
1920	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR HISTEROSCOPIA	682404	$ 5.104.416,20
1921	ABLACION ENDOMETRIAL O ENDOMETRECTOMIA POR HISTEROSCOPIA	682510	$ 5.877.510,89
1922	HISTERECTOMÍA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL POR LAPAROTOMÍA	683101	$ 3.728.887,40
1923	HISTERECTOMIA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL POR LAPAROSCOPIA	683111	$ 5.463.798,08
1924	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL CON REMOCION DE MOLA O FETO MUERTO POR LAPAROTOMIA	684001	$ 3.732.160,05
1925	HISTERECTOMÍA TOTAL POR LAPAROSCOPIA	684020	$ 5.171.152,72
1926	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMIA	684103	$ 3.817.719,54
1927	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROSCOPIA	684104	$ 5.423.854,08
1928	HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL	685102	$ 3.565.501,64
1929	HISTERECTOMIA RADICAL POR LAPAROTOMIA	686001	$ 4.164.010,30
1930	HISTERECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	686011	$ 5.341.582,58
1931	HISTERECTOMIA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROTOMIA	686102	$ 4.164.010,30
1932	HISTERECTOMIA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROSCOPIA	686110	$ 4.886.599,21
1933	HISTERECTOMIA RADICAL POR VIA VAGINAL	687001	$ 3.988.149,40
1934	EXENTERACION O EVISCERACION PELVICA FEMENINA TOTAL O COMPLETA	688101	$ 3.735.013,19
1935	LEGRADO UTERINO GINECOLOGICO	690103	$ 2.917.939,59
1936	ESCISIÓN Y ABLACIÓN DE ENDOMETROSIS ESTADOS I Y II POR LAPAROSCOPIA	691201	$ 4.131.785,71
1937	ESCISIÓN Y ABLACIÓN DE ENDOMETROSIS ESTADOS III Y IV POR LAPAROSCOPIA	691202	$ 4.388.968,09
1938	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE ENDOMETRIOSIS PROFUNDA POR LAPAROSCOPIA	691204	$ 4.280.153,72
1939	RESECCIÓN DE LESIÓN DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROSCOPIA	691205	$ 5.298.138,28
1940	SECCIÓN DE LIGAMENTO ÚTERO SACRO POR LAPAROSCOPIA	691230	$ 4.111.905,28
1941	SECCIÓN DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCOPICA	691302	$ 4.337.531,71

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
1942	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROSCOPIA	691902	$ 3.746.864,71
1943	HISTEROPEXIA POR LAPAROSCOPIA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	692202	$ 4.183.222,58
1944	CERVICOPEXIA POR LAPAROSCOPIA	692205	$ 3.976.625,80
1945	HISTERORRAFIA POR LAPAROSCOPIA	694102	$ 4.229.939,54
1946	CIERRE DE FÍSTULA DE ÚTERO (ISTMOCELE) POR LAPAROSCOPIA	694202	$ 4.116.779,72
1947	CIERRE DE FÍSTULA DE ÚTERO (ISTMOCELE) POR HISTEROSCOPIA	694204	$ 3.910.459,71
1948	REPARACIÓN DE ÚTERO BICORNE POR LAPAROSCOPIA	694302	$ 4.384.817,54
1949	HISTEROPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	694902	$ 5.459.154,36
1950	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	697101	$ 475.051,04
1951	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LAPAROSCOPIA	698002	$ 3.223.296,94
1952	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR HISTEROSCOPIA	698003	$ 3.712.836,74
1953	RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE DE CUELLO UTERINO POR LAPAROSCOPIA	699601	$ 3.040.716,28
1954	RETIRO DE DISPOSITIVO EN CUELLO UTERINO VÍA VAGINAL	699701	$ 311.804,94
1955	CULDOCENTESIS [COLPOCENTESIS	700101	$ 561.791,27
1956	VAGINOSCOPIA	702101	$ 689.162,58
1957	COLPOSCOPIA	702203	$ 650.014,62
1958	RESECCION O ABLACION DE LESION O TEJIDO VAGINAL	703302	$ 1.519.165,11
1959	VAGINECTOMÍA O COLPECTOMIA TOTAL	704001	$ 2.497.626,21
1960	VAGINECTOMÍA O COLPECTOMÍA PARCIAL	704002	$ 2.401.957,69
1961	OBLITERACIÓN VAGINAL [COLPOCLEISIS]	704003	$ 1.921.406,53
1962	VAGINECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMÍA	704201	$ 2.401.957,69
1963	VAGINECTOMÍA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	704202	$ 4.484.129,11
1964	VAGINECTOMÍA RADICAL VÍA VAGINAL	704203	$ 2.497.626,21
1965	COLPORRAFIA POSTERIOR	705210	$ 1.604.553,22
1966	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	705301	$ 1.921.406,53
1967	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACION DE ENTEROCELE	705302	$ 1.876.777,90
1968	RECONSTRUCCIÓN DE VAGINA SOD	706001	$ 3.577.307,11
1969	VAGINOPLASTIA VIA PERINEAL	706102	$ 3.488.777,83
1970	VAGINOPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	706105	$ 4.986.981,53
1971	CORRECCIÓN DE FÍSTULA COLOVAGINAL	707201	$ 7.540.272,42
1972	CIERRE DE FÍSTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	707502	$ 5.127.956,03
1973	COLPOPEXIA POR LAPAROSCOPIA	707703	$ 4.717.130,12
1974	REPARACIÓN DE ENTEROCELE POR LAPAROSCOPIA	709202	$ 3.746.864,71
1975	REPARACIÓN DE DEFECTO PARAVAGINAL POR LAPAROSCOPIA	709205	$ 3.746.864,71
1976	MARSUPIALIZACION O DRENAJE EN GLANDULA DE SKENE	710922	$ 1.788.048,09
1977	BIOPSIA DE LABIO MAYOR VULVA	711110	$ 1.272.644,29
1978	INCISION Y DRENAJE DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	712002	$ 1.444.273,31
1979	MARSUPIALIZACION O DRENAJE EN LA GLANDULA DE BARTHOLIN	712003	$ 808.934,19
1980	RESECCION O ABLACION DE GLANDULA DE BARTHOLIN	712401	$ 1.788.048,09
1981	RESECCION DE GRANULOMA VULVO-PERINEAL	713501	$ 2.331.661,01
1982	RESECCION DE LESION VULVO-PERINEAL	713502	$ 1.931.246,48
1983	VULVECTOMIA SIMPLE BILATERAL	715004	$ 3.397.040,38
1984	PLASTIA DE LABIOS MENORES	717901	$ 3.140.517,44
1985	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINE CON INCISION	718102	$ 1.752.620,92
1986	PARTO INSTRUMENTADO	721003	$ 1.984.759,40
1987	PARTO INTERVENIDO CON MANIOBRAS DE VERSION	732201	$ 2.157.350,72
1988	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA	735301	$ 2.172.922,01
1989	ASISTENCIA DEL PARTO ESPONTÁNEO GEMELAR O MÚLTIPLE	735930	$ 2.223.793,09
1990	ASISTENCIA DEL PARTO INTERVENIDO GEMELAR O MÚLTIPLE	735931	$ 2.223.793,09
1991	OTRA ASISTENCIA MANUAL DEL PARTO ESPONTÁNEO	735980	$ 2.223.793,09
1992	CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	740001	$ 2.315.507,01
1993	CESÁREA CORPORAL	740002	$ 2.315.505,98
1994	CESÁREA EXTRAPERITONEAL	740003	$ 2.315.505,98
1995	REMOCIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO ABDOMINAL POR LAPAROTOMÍA	743101	$ 1.869.178,73
1996	REMOCIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO ABDOMINAL POR LAPAROSCOPIA	743102	$ 4.068.340,25
1997	REMOCIÓN DE FETO EN CAVIDAD PERITONEAL SUBSIGUIENTE A RUPTURA UTERINA O TUBÁRICA POR LAPAROTOMÍA	743201	$ 1.994.274,48
1998	REMOCIÓN DE FETO EN CAVIDAD PERITONEAL SUBSIGUIENTE A RUPTURA UTERINA O TUBÁRICA POR LAPAROSCOPIA	743202	$ 3.171.705,05
1999	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACIÓN Y CURETAJE	750101	$ 671.294,25
2000	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO O POSABORTO POR ASPIRACIÓN AL VACÍO	750105	$ 935.037,26
2001	AMNIOCENTESIS DIAGNÓSTICA	751101	$ 686.697,74
2002	AMNIOREDUCCIÓN	751201	$ 3.117.808,43
2003	AMNIOINFUSIÓN	751202	$ 3.168.507,60
2004	TRANSFUSIÓN FETAL INTRAUTERINA	752101	$ 4.015.976,36
2005	AMNIOSCOPIA	753101	$ 145.196,15

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
2006	BIOPSIA DE VELLOSIDAD CORIAL VÍA PERCUTÁNEA	753501	$ 807.341,61
2007	RESECCIÓN DE VÁLVAS COGÉNITAS URETRALES	753728	$ 3.234.090,49
2008	REMOCIÓN MANUAL DE PLACENTA RETENIDA O REVISIÓN UTERINA SIN ATENCIÓN DEL PARTO	754101	$ 671.294,25
2009	REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO RECIENTE DE CUELLO UTERINO [CÉRVIX] POR LAPAROTOMÍA	755001	$ 1.549.399,12
2010	REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO RECIENTE DE CUELLO UTERINO [CÉRVIX] POR VÍA VAGINAL	755002	$ 1.433.818,44
2011	REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO RECIENTE DE CUERPO UTERINO POR LAPAROTOMÍA	755003	$ 1.954.981,22
2012	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTÉTRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA POR LAPAROTOMÍA	756101	$ 1.746.019,86
2013	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTÉTRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA POR VÍA VAGINAL	756102	$ 1.746.019,86
2014	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTÉTRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFÍNTER ANAL VÍA VAGINAL	756201	$ 1.433.818,44
2015	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO DE PERINÉ	756901	$ 1.434.338,23
2016	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO VAGINAL	756902	$ 1.434.338,23
2017	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO VULVAR	756903	$ 2.145.772,40
2018	REPARO SECUNDARIO DE EPISIOTOMÍA Incluye: DESBRIDAMIENTO CON CIERRE DE DEHISCENCIA DE EPISIORRAFIA	756910	$ 1.216.439,37
2019	TAPONAMIENTO OBSTÉTRICO DE ÚTERO	758001	$ 356.579,88
2020	TAPONAMIENTO OBSTÉTRICO DE VAGINA	758002	$ 185.621,04
2021	DRENAJE DE COLECCIÓN OBSTÉTRICA (DE EPISIOTOMÍA O EPISIORRAFIA) EN PERINÉ POR INCISIÓN	759101	$ 474.429,96
2022	CORRECCIÓN O REPOSICIÓN MANUAL DE ÚTERO INVERTIDO POR LAPAROTOMÍA	759401	$ 2.005.852,79
2023	CORRECCIÓN O REPOSICIÓN MANUAL DE ÚTERO INVERTIDO POR VÍA VAGINAL	759402	$ 1.954.981,22
2024	OSTEOTOMIA MAXILAR PARA EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	760901	$ 2.229.305,99
2025	DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	760902	$ 2.471.339,14
2026	BIOPSIA DE HUESOS MAXILARES	761101	$ 2.039.305,73
2027	ENUCLEACION RESECCION Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR DE MAS DE TRES CMS VIA TRANSMUCOSA	762103	$ 3.104.915,82
2028	MANDIBULECTOMÍA TOTAL CON RECONSTRUCCIÓN ÓSEA	764101	$ 37.690.744,00
2029	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO ÓSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	764302	$ 9.581.099,10
2030	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO LIBRE ÓSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	764303	$ 9.581.099,10
2031	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO ÓSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO, COLGAJO PEDICULADO	764304	$ 9.353.776,24
2032	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO ÓSEO VASCULARIZADO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	764305	$ 9.581.099,10
2033	RESECCIÓN TOTAL DE MAXILAR CON RECONSTRUCCIÓN SIMULTÁNEA	764402	$ 9.400.889,67
2034	OSTEOTOMÍA DE CUERPO MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA O TRANSCUTÁNEA	766303	$ 8.705.422,76
2035	CORTICOTOMÍA MANDIBULAR	766402	$ 8.572.987,72
2036	OSTEOTOMIA LEFORT I SEGMENTARIA, CON FIJACION INTERNA	766501	$ 8.705.422,76
2037	OSTEOTOMÍA LEFORT I CON FIJACIÓN INTERNA	766601	$ 8.705.422,76
2038	OSTEOTOMÍA SUBAPICAL CON FIJACIÓN INTERNA	766602	$ 8.705.422,76
2039	OSTEOTOMÍA LEFORT II CON FIJACIÓN INTERNA	766603	$ 8.705.422,76
2040	OSTEOTOMÍA LEFORT III CON FIJACIÓN INTERNA	766604	$ 8.705.422,76
2041	CORTICOTOMÍA TIPO LEFORT II - CIRUGÍA ORTORNÁTICA MONOMAXILAR	766606	$ 8.976.868,80
2042	CORTICOTOMÍA TIPO LEFORT III - CIRUGÍA ORTORNÁTICA BIMAXILAR	766607	$ 8.976.868,80
2043	GENIOPLASTIA CON FIJACIÓN INTERNA	766701	$ 8.572.987,72
2044	OSTEOPLASTIA SIMULTANEA DE VARIOS HUESOS FACIALES	766903	$ 3.734.657,64
2045	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMATICO CON FIJACION INTERNA	767201	$ 3.397.040,38
2046	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR SOD	768601	$ 434.797,53
2047	RETIRO DE MATERIAL DE FIJACION INTERNA DE HUESO FACIAL	768701	$ 2.471.339,14
2048	SECUESTRECTOMÍA DRENAJE DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCÁPULA CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD	770101	$ 2.286.820,06
2049	SECUESTRECTOMÍA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE HÚMERO SOD	770201	$ 2.286.820,06
2050	SECUESTRECTOMÍA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CÚBITO	770301	$ 2.146.211,35
2051	SECUESTRECTOMÍA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO	770302	$ 2.146.211,35
2052	DRENAJE CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	770401	$ 1.263.891,48
2053	DRENAJE CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN METACARPIANOS (UNO O MÁS)	770402	$ 1.495.597,14
2054	SECUESTRECTOMÍA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE FÉMUR VÍA ABIERTA	770501	$ 2.146.211,35
2055	SECUESTRECTOMÍA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE RÓTULA VÍA ABIERTA	770601	$ 1.332.171,99
2056	SECUESTRECTOMÍA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ	770701	$ 2.146.211,35
2057	SECUESTRECTOMÍA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ	770702	$ 2.736.100,73
2058	SECUESTRECTOMÍA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)	770801	$ 1.550.071,34
2059	SECUESTRECTOMÍA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (CADA UNO)	770802	$ 1.550.071,34
2060	SECUESTRECTOMÍA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)	770901	$ 1.727.452,19
2061	SECUESTRECTOMÍA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	770902	$ 1.467.533,82
2062	SECUESTRECTOMÍA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANOS	770920	$ 2.146.211,35
2063	DRENAJE CURETAJE SECUESTRECTOMÍA DE COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR	770930	$ 2.973.523,93
2064	DRENAJE CURETAJE SECUESTRECTOMÍA DE COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	770931	$ 2.653.825,65
2065	DRENAJE EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	770932	$ 2.653.825,65

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
2066	DRENAJE EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ENDOSCÓPICA	770933	$ 2.721.155,12
2067	DRENAJE EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ABIERTA	770934	$ 1.918.100,64
2068	REAPERTURA DE SITIO DE OSTEOTOMÍA VÍA ABIERTA	771101	$ 2.146.211,35
2069	REAPERTURA DE SITIO DE OSTEOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	771102	$ 2.146.211,35
2070	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	772101	$ 2.223.793,09
2071	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA	772102	$ 2.223.793,09
2072	OSTEOTOMÍA DE ESCÁPULA	772104	$ 1.661.341,35
2073	OSTEOTOMÍA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA	772203	$ 2.146.211,35
2074	OSTEOTOMÍA DE HÚMERO CON FIJACIÓN EXTERNA	772204	$ 2.146.211,35
2075	OSTEOTOMÍA EN RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	772304	$ 2.146.211,35
2076	OSTEOTOMÍA EN RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN EXTERNA	772305	$ 2.653.851,24
2077	OSTEOTOMÍA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	772306	$ 2.653.851,24
2078	OSTEOTOMÍA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN EXTERNA	772307	$ 2.653.851,24
2079	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACIÓN INTERNA	772403	$ 2.404.676,80
2080	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACIÓN EXTERNA	772404	$ 2.616.487,19
2081	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACIÓN INTERNA	772405	$ 2.404.676,80
2082	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACIÓN EXTERNA	772406	$ 2.315.505,98
2083	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR MÚLTIPLE CON FIJACIÓN INTERNA O EXTERNA	772506	$ 2.721.227,25
2084	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR PROXIMAL (CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA O SUBTROCANTÉRICA) CON FIJACIÓN INTERNA	772507	$ 2.721.227,25
2085	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR PROXIMAL (CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA O SUBTROCANTÉRICA) CON FIJACIÓN EXTERNA	772508	$ 2.721.227,25
2086	OSTEOTOMÍA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA	772509	$ 2.721.227,25
2087	OSTEOTOMÍA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN EXTERNA	772510	$ 2.721.227,25
2088	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDÍLEA) CON FIJACIÓN INTERNA	772511	$ 2.721.227,25
2089	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDÍLEA) CON FIJACIÓN EXTERNA	772512	$ 2.721.227,25
2090	OSTEOTOMÍA CON DESCENSO DEL TROCÁNTER MAYOR CON FIJACIÓN INTERNA	772513	$ 3.975.361,67
2091	OSTEOTOMÍA DEL TROCÁNTER MAYOR CON LUXACIÓN QUIRÚRGICA CON FIJACIÓN INTERNA	772514	$ 3.721.869,90
2092	OSTEOTOMÍA EN RÓTULA CON FIJACIÓN	772601	$ 1.994.030,44
2093	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	772704	$ 2.359.070,51
2094	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA	772705	$ 2.359.070,51
2095	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA CON FIJACIÓN INTERNA	772706	$ 2.359.070,51
2096	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA CON FIJACIÓN EXTERNA	772707	$ 2.359.070,51
2097	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	772708	$ 2.359.070,51
2098	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA	772709	$ 2.359.070,51
2099	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	772710	$ 2.359.070,51
2100	OSTEOTOMÍA DIAFISIARIA DE PERONÉ CON FIJACIÓN INTERNA	772711	$ 2.359.070,51
2101	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	772712	$ 2.359.070,51
2102	OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE TIBIA O PERONÉ	772713	$ 2.359.070,51
2103	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL SIN FIJACIÓN	772714	$ 2.359.070,51
2104	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA SIN FIJACIÓN	772715	$ 2.359.070,51
2105	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL SIN FIJACIÓN	772716	$ 2.359.070,51
2106	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ PROXIMAL SIN FIJACIÓN	772717	$ 2.359.070,51
2107	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ DISTAL SIN FIJACIÓN	772718	$ 2.359.070,51
2108	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACIÓN INTERNA	772804	$ 2.223.793,09
2109	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACIÓN EXTERNA	772805	$ 2.223.793,09
2110	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACIÓN INTERNA	772806	$ 2.223.793,09
2111	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACIÓN EXTERNA	772807	$ 2.223.793,09
2112	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO SIN FIJACIÓN	772808	$ 2.223.793,09
2113	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO SIN FIJACIÓN	772809	$ 2.223.793,09
2114	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE MANO (UNO O MÁS HUESOS) CON FIJACIÓN INTERNA	772903	$ 2.246.520,51
2115	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE MANO (UNO O MÁS HUESOS) CON FIJACIÓN EXTERNA	772904	$ 2.157.350,72
2116	OSTEOTOMÍA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) CON FIJACIÓN INTERNA	772905	$ 1.600.789,45
2117	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO CON FIJACIÓN INTERNA	772906	$ 1.600.789,45
2118	OSTEOTOMÍA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) SIN FIJACIÓN	772907	$ 1.600.789,45
2119	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO SIN FIJACIÓN	772908	$ 1.600.789,45
2120	OSTEOTOMÍA DE PELVIS VÍA ABIERTA	772909	$ 2.359.070,51
2121	OSTEOTOMÍAS PERIACETABULARES (MÚLTIPLES CORTES) VÍA ABIERTA	772912	$ 2.359.070,51
2122	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA CERVICAL HASTA 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	772933	$ 5.254.771,74
2123	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA CERVICAL MÁS DE 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	772934	$ 5.254.771,74
2124	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA TORÁCICA HASTA 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	772935	$ 5.254.771,74
2125	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA TORÁCICA MÁS DE 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	772936	$ 5.254.771,74
2126	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA LUMBOSACRA HASTA 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	772937	$ 5.254.771,74
2127	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA LUMBOSACRA MÁS DE 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	772938	$ 5.254.771,74
2128	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	772939	$ 5.254.771,74
2129	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	772940	$ 5.254.771,74

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
2130	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA TORÁCICA HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	772941	$ 5.254.771,74
2131	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA TORÁCICA MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	772942	$ 5.254.771,74
2132	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	772943	$ 5.254.771,74
2133	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	772944	$ 5.254.771,74
2134	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS	772945	$ 5.254.771,74
2135	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA CERVICAL MÁS DE DOS SEGMENTOS	772946	$ 5.254.771,74
2136	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA TORÁCICA HASTA DOS SEGMENTOS	772947	$ 5.254.771,74
2137	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA TORÁCICA MÁS DE DOS SEGMENTOS	772948	$ 5.254.771,74
2138	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS	772949	$ 5.254.771,74
2139	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS	772950	$ 5.254.771,74
2140	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA VERTEBRAL	772951	$ 12.664.090,18
2141	REPARACION DEL LABRUM ACETABULAR VIA ARTROSCOPICA	773007	$ 3.226.094,83
2142	REMODELACION DEL LABRUM ACETABULAR VIA ABIERTA	773008	$ 3.397.040,38
2143	OSTEOTOMÍA PERIARTICULAR ÚNICA	773101	$ 1.455.453,63
2144	OSTEOTOMÍA PERIARTICULAR MÚLTIPLE	773102	$ 3.761.497,73
2145	OSTEOTOMÍA INTRAARTICULAR ÚNICA	773103	$ 2.601.566,14
2146	OSTEOTOMÍA INTRAARTICULAR MÚLTIPLE	773104	$ 3.761.497,73
2147	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO VÍA ABIERTA	774001	$ 1.879.282,14
2148	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO VÍA PERCUTÁNEA	774002	$ 1.676.773,48
2149	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO VÍA ENDOSCÓPICA	774003	$ 1.848.632,72
2150	BIOPSIA DE VÉRTEBRA VÍA ABIERTA	774910	$ 1.676.773,48
2151	BIOPSIA DE VÉRTEBRA VÍA PERCUTÁNEA	774911	$ 1.523.050,14
2152	BIOPSIA DE VÉRTEBRA VÍA ENDOSCÓPICA	774912	$ 1.216.692,61
2153	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA DISTAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	775104	$ 2.014.830,71
2154	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA DIAFISIARIA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	775105	$ 2.014.830,71
2155	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA PROXIMAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	775106	$ 2.014.830,71
2156	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA COMBINADA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	775107	$ 2.014.830,71
2157	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON ARTRODESIS O ARTROPLASTIA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	775401	$ 2.315.507,01
2158	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON TRANSFERENCIA TENDINOSA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	775402	$ 2.315.507,01
2159	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON REPARACIÓN DE LA PLACA PLANTAR (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	775403	$ 2.315.505,98
2160	REVISIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	775404	$ 2.315.505,98
2161	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO (UNA O MÁS)	776001	$ 1.600.789,45
2162	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE CLAVÍCULA	776101	$ 1.550.071,34
2163	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE CLAVÍCULA	776102	$ 2.146.211,35
2164	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE ESCÁPULA	776104	$ 1.550.071,34
2165	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE ESCÁPULA	776105	$ 2.146.211,35
2166	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HÚMERO	776201	$ 2.106.632,12
2167	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HÚMERO CON INJERTO	776202	$ 2.157.350,72
2168	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN HÚMERO	776203	$ 2.249.064,14
2169	RESECCIÓN DE LESIÓN ÓSEA EN HÚMERO	776204	$ 2.157.350,72
2170	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RADIO O CÚBITO	776301	$ 2.157.350,72
2171	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN RADIO O CÚBITO	776302	$ 2.249.064,14
2172	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	776401	$ 1.746.019,86
2173	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	776402	$ 2.682.511,07
2174	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR	776501	$ 2.249.064,14
2175	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	776502	$ 2.249.064,14
2176	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN FÉMUR	776503	$ 2.292.628,67
2177	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RÓTULA	776601	$ 1.948.388,87
2178	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN RÓTULA	776602	$ 1.948.388,87
2179	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN TIBIA O PERONÉ	776701	$ 2.157.350,72
2180	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN TIBIA O PERONÉ	776702	$ 2.249.064,14
2181	RESECCIÓN DE LESIÓN MALIGNA ÓSEA EN TARSIANOS O METATARSIANOS	776801	$ 1.083.168,92
2182	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN TARSIANOS O METATARSIANOS	776802	$ 902.640,77
2183	RESECCIÓN DEL ESPOLÓN CALCÁNEO	776803	$ 1.550.071,34
2184	RESECCIÓN DE OSTEOFITOS TIBIALES O TALARES POR ENDOSCOPIA	776804	$ 1.550.071,34
2185	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS NO ARTICULAR DE PIE POR ENDOSCOPIA	776805	$ 1.550.071,34
2186	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	776901	$ 1.932.764,88
2187	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	776902	$ 1.370.537,21
2188	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN HUESOS PELVIANOS	776920	$ 1.083.168,92
2189	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN HUESOS PELVIANOS	776921	$ 1.370.537,21

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
2190	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR O LATERAL TORACOABDOMINAL	776930	$ 3.761.497,73
2191	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	776931	$ 3.761.497,73
2192	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCÍGEO VÍA ANTERIOR	776932	$ 3.761.497,73
2193	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCÍGEO VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	776933	$ 4.033.745,95
2194	RESECCION DE TUMOR O LESION SACRO VIA ANTERIOR	776967	$ 4.108.466,87
2195	RESECCION DE TUMOR O LESION SACRO VIA POSTERIOR ABIERTA	776968	$ 4.108.466,87
2196	RESECCION DE TUMOR O LESION SACRO VIA POSTERIOR PERCUTANEA	776969	$ 4.108.466,87
2197	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VIA POSTERIOR ABIERTA	776970	$ 4.108.466,87
2198	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VIA POSTERIOR PERCUTANEA	776971	$ 4.108.466,87
2199	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	776972	$ 4.108.466,87
2200	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	776973	$ 4.108.466,87
2201	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	776974	$ 4.108.466,87
2202	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	776975	$ 4.108.466,87
2203	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	776976	$ 4.108.466,87
2204	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	776977	$ 4.108.466,87
2205	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	776978	$ 4.108.466,87
2206	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORACICO HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	776979	$ 4.108.466,87
2207	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORACICO HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	776980	$ 4.108.466,87
2208	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORACICO HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	776981	$ 4.108.466,87
2209	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORACICO MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	776982	$ 4.108.466,87
2210	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORACICO MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	776983	$ 4.108.466,87
2211	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORACICO MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	776984	$ 4.108.466,87
2212	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	776985	$ 4.108.466,87
2213	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	776986	$ 4.108.466,87
2214	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	776987	$ 4.108.466,87
2215	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	776988	$ 4.108.466,87
2216	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	776989	$ 4.108.466,87
2217	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	776990	$ 4.108.466,87
2218	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SACRA VIA ABIERTA	776991	$ 4.108.466,87
2219	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SACRA VIA PERCUTANEA	776992	$ 4.108.466,87
2220	TOMA DE INJERTOS ÓSEOS	777001	$ 2.146.211,35
2221	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE ESCÁPULA	777101	$ 2.249.064,14
2222	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE CLAVÍCULA	777102	$ 2.146.211,35
2223	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE COSTILLA [COSTOCONDRAL] O ESTERNÓN	777103	$ 2.146.211,35
2224	TOMA DE INJERTO ÓSEO EN HÚMERO SOD	777201	$ 2.286.820,06
2225	TOMA DE INJERTO ÓSEO EN RADIO O CÚBITO SOD	777301	$ 2.286.820,06
2226	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE CARPO O METACARPO SOD	777401	$ 2.039.885,36
2227	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE FÉMUR SOD	777501	$ 2.286.820,06
2228	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE RÓTULA SOD	777601	$ 2.286.820,06
2229	TOMA DE INJERTO DE TIBIA O PERONÉ SOD	777701	$ 2.286.820,06
2230	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE TARSO O METATARSO SOD	777801	$ 2.286.820,06
2231	TOMA DE INJERTO DE HUESO ILÍACO	777902	$ 2.106.632,12
2232	RESECCIÓN PARCIAL DE ESCÁPULA	778101	$ 2.106.632,12
2233	RESECCIÓN PARCIAL DE CLAVÍCULA	778102	$ 1.897.669,73
2234	RESECCIÓN PARCIAL DE CLAVÍCULA VÍA ENDOSCÓPICA	778103	$ 1.897.669,73
2235	RESECCION PARCIAL DE COSTILLAS	778104	$ 2.681.165,07
2236	RESECCION PARCIAL DE ESTERNON	778105	$ 1.653.312,43
2237	RESECCIÓN DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA HUMERAL	778201	$ 2.106.632,12
2238	HEMI O DIAFISECTOMÍA DE HÚMERO	778202	$ 2.146.211,35
2239	RESECCIÓN DE CABEZA HUMERAL	778203	$ 2.146.211,35

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
2240	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN CÚBITO (HEMIDIAFISECTOMÍA)	778301	$ 2.146.211,35
2241	RESECCIÓN DE EPÍFISIS DE CÚBITO	778302	$ 2.106.632,12
2242	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN RADIO	778303	$ 2.146.211,35
2243	RESECCIÓN DE CÚPULA DE RADIO	778304	$ 2.106.632,12
2244	RESECCIÓN DE OLÉCRANON	778305	$ 2.106.632,12
2245	RESECCIÓN DE CABEZA DE RADIO	778306	$ 2.106.632,12
2246	RESECCIÓN DE EPÍFISIS DE HUESO EN MIEMBRO SUPERIOR VÍA ARTROSCÓPICA	778307	$ 2.146.211,35
2247	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE CARPO VÍA ABIERTA	778403	$ 1.796.890,94
2248	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE CARPO VÍA ARTROSCÓPICA	778404	$ 1.886.065,83
2249	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE METACARPO VÍA ABIERTA	778405	$ 1.994.030,44
2250	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE METACARPO VÍA ARTROSCÓPICA	778406	$ 1.886.065,83
2251	HEMIDIAFISECTOMÍA EN FÉMUR	778501	$ 2.146.211,35
2252	RESECCIÓN PARCIAL DE RÓTULA O HEMIPATELECTOMÍA SOD	778601	$ 2.286.820,06
2253	RESECCIÓN PARCIAL DE LA TIBIA (HEMIDIAFISECTOMÍA)	778701	$ 2.146.211,35
2254	RESECCIÓN PARCIAL DE PERONÉ (HEMIDIAFISECTOMÍA)	778702	$ 2.146.211,35
2255	HEMIDIAFISECTOMÍA EN TIBIA Y PERONÉ	778703	$ 2.146.211,35
2256	RESECCIÓN PARCIAL DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNO O MÁS) SOD	778801	$ 2.286.820,06
2257	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	778901	$ 1.546.945,53
2258	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE MANO (UNA O MÁS)	778902	$ 2.309.000,59
2259	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	778911	$ 2.106.632,12
2260	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE PIE (UNA O MÁS)	778912	$ 2.106.632,12
2261	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESOS PELVIANOS	778921	$ 2.106.632,12
2262	HEMIHEMIPELVECTOMÍA	778922	$ 3.975.808,29
2263	HEMIPELVECTOMÍA	778923	$ 3.975.808,29
2264	RESECCIÓN DE APÓFISIS ODONTOIDES POR ABORDAJE TRANSORAL Incluye: RESECCIÓN DE ARCO ANTERIOR; CORRECCCIÓN DE INVAGINACIÓN BASILAR	778931	$ 4.074.893,21
2265	RESECCIÓN DE APÓFISIS ODONTOIDES POR ABORDAJE TRANSLATERAL Incluye: RESECCIÓN DE ARCO ANTERIOR; EN CORRECCCIÓN DE INVAGINACIÓN BASILAR	778932	$ 4.074.893,21
2266	RESECCIÓN DE APÓFISIS ODONTOIDES POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	778933	$ 4.074.893,21
2267	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL TRANSORAL O TRANSNASAL	778954	$ 4.050.551,72
2268	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR	778955	$ 4.050.551,72
2269	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR	778956	$ 4.050.551,72
2270	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA LATERAL	778957	$ 4.050.551,72
2271	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA LATERAL	778958	$ 4.050.551,72
2272	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA POSTERIOR	778959	$ 4.050.551,72
2273	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICOTORÁCICA POR ESTERNOTOMÍA	778960	$ 4.050.551,72
2274	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL TORÁCICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL	778961	$ 3.975.783,73
2275	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL TORÁCICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL POR TORACOSCOPIA	778962	$ 3.975.783,73
2276	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL TORÁCICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA	778963	$ 3.975.783,73
2277	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL TORÁCICA VÍA POSTERIOR	778964	$ 3.975.783,73
2278	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL LUMBAR ANTEROLATERAL TRANSPERITONEAL	778965	$ 3.975.783,73
2279	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL CÓDIGO DESCRIPCIÓN	778966	$ 3.975.783,73
2280	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL LUMBAR VÍA POSTERIOR	778967	$ 3.975.783,73
2281	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL DE COLUMNA SACRA VÍA ANTERIOR	778968	$ 3.975.783,73
2282	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL DE COLUMNA SACRA VÍA POSTERIOR	778969	$ 3.975.783,73
2283	RESECCIÓN TOTAL DE ESCÁPULA	779101	$ 1.661.341,35
2284	RESECCION TOTAL DE CLAVICULA	779102	$ 1.653.312,43
2285	RESECCIÓN DE HÚMERO (PROXIMAL O DISTAL)	779201	$ 1.661.341,35
2286	RESECCIÓN RADICAL DE HÚMERO SIN INJERTO	779202	$ 1.661.341,35
2287	RESECCIÓN TOTAL O RADICAL DE HÚMERO CON INJERTO	779203	$ 1.661.341,35
2288	RESECCIÓN TOTAL O RADICAL DE CÚBITO O RADIO	779301	$ 2.146.211,35
2289	CARPECTOMÍA (CADA UNO) VÍA ABIERTA	779402	$ 2.035.629,95
2290	CARPECTOMÍA (CADA UNO) VÍA ARTROSCÓPICA	779403	$ 2.187.279,82
2291	RESECCIÓN TOTAL DE HUESO DE METACARPO VÍA ABIERTA	779404	$ 1.984.759,40
2292	RESECCIÓN TOTAL DE FÉMUR SOD	779501	$ 2.826.573,02
2293	RESECCIÓN TOTAL DE RÓTULA O PATELECTOMÍA SOD	779601	$ 2.513.698,35
2294	RESECCIÓN TOTAL DE LA TIBIA O PERONÉ	779701	$ 2.146.211,35
2295	RESECCIÓN TOTAL RADICAL DEL TARSO O METATARSO	779801	$ 2.146.211,35
2296	ASTRAGALECTOMÍA	779802	$ 2.653.836,91
2297	RESECCIÓN TOTAL DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	779901	$ 1.263.891,48
2298	RESECCIÓN TOTAL DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	779902	$ 1.689.959,73
2299	RESECCIÓN TOTAL DE CÓCCIX [COCCIGECTOMÍA] Excluye: DESBRIDAMIENTO DE LESIÓN PROFUNDA (ÚLCERA) CON COCCIGECTOMÍA (86.2.3.12)	779941	$ 2.889.759,62
2300	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL TRANSORAL	779942	$ 4.050.551,72
2301	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR CÓDIGO DESCRIPCIÓN	779943	$ 4.050.551,72
2302	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR	779944	$ 4.050.551,72

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
2303	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA LATERAL	779945	$ 4.050.551,72
2304	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA LATERAL	779946	$ 4.050.551,72
2305	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA POSTERIOR	779947	$ 4.050.551,72
2306	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA POSTERIOR	779948	$ 4.050.551,72
2307	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICOTORÁCICA POR ESTERNOTOMÍA UN SEGMENTO	779949	$ 4.050.551,72
2308	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICOTORÁCICA POR ESTERNOTOMÍA MÁS DE UN SEGMENTO	779950	$ 4.050.551,72
2309	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL UN SEGMENTO	779951	$ 3.975.783,73
2310	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL MÁS DE UN SEGMENTO	779952	$ 3.975.783,73
2311	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL POR TORACOSCOPIA UN SEGMENTO	779953	$ 3.975.783,73
2312	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL POR TORACOSCOPIA MÁS DE UN SEGMENTO	779954	$ 3.975.783,73
2313	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA UN SEGMENTO	779955	$ 3.975.783,73
2314	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA MÁS DE UN SEGMENTO	779956	$ 3.975.783,73
2315	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA VÍA POSTERIOR UN SEGMENTO	779957	$ 3.975.783,73
2316	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA VÍA POSTERIOR MÁS DE UN SEGMENTO	779958	$ 3.975.783,73
2317	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL TRANSPERITONEAL UN SEGMENTO	779959	$ 3.975.783,73
2318	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL TRANSPERITONEAL MÁS DE UN SEGMENTO	779960	$ 3.975.783,73
2319	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL UN SEGMENTO	779961	$ 3.975.783,73
2320	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL MÁS DE UN SEGMENTO	779962	$ 3.975.783,73
2321	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR VÍA POSTERIOR UN SEGMENTO	779963	$ 3.975.783,73
2322	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR VÍA POSTERIOR MÁS DE UN SEGMENTO	779964	$ 4.172.447,97
2323	VERTEBRECTOMÍA TOTAL DE COLUMNA SACRA VÍA ANTERIOR UN SEGMENTO	779965	$ 3.975.783,73
2324	VERTEBRECTOMÍA TOTAL DE COLUMNA SACRA VÍA ANTERIOR MÁS DE UN SEGMENTO	779966	$ 4.172.447,97
2325	VERTEBRECTOMÍA TOTAL DE COLUMNA SACRA VÍA POSTERIOR UN SEGMENTO	779967	$ 3.975.783,73
2326	VERTEBRECTOMÍA TOTAL DE COLUMNA SACRA VÍA POSTERIOR MÁS DE UN SEGMENTO	779968	$ 4.172.447,97
2327	INJERTO ÓSEO EN CLAVÍCULA	780101	$ 2.315.507,01
2328	APLICACIÃ'N DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN CLAVÃ• CULA VÃ• A ABIERTA	780102	$ 2.817.093,76
2329	INJERTO ÓSEO EN HÚMERO	780201	$ 3.528.514,63
2330	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN HÚMERO	780202	$ 3.822.281,39
2331	INJERTO ÓSEO EN CÚBITO O RADIO SOD	780301	$ 4.263.140,76
2332	INJERTO ÓSEO EN HUESOS DEL CARPO (EXCEPTO ESCAFOIDES)	780401	$ 2.309.000,59
2333	INJERTO ÓSEO EN ESCAFOIDES	780402	$ 3.125.448,02
2334	INJERTO ÓSEO EN METACARPIANOS (UNO O MÁS)	780403	$ 2.716.306,26
2335	INJERTO ÓSEO VASCULARIZADO EN ESCAFOIDES	780404	$ 3.936.967,29
2336	INJERTO ÓSEO EN FÉMUR	780501	$ 3.594.913,50
2337	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE FÉMUR	780502	$ 3.936.977,52
2338	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN FÉMUR	780503	$ 3.936.977,52
2339	INJERTO ÓSEO EN RÓTULA SOD	780601	$ 3.830.526,70
2340	INJERTO ÓSEO EN TIBIA O PERONÉ	780701	$ 3.594.913,50
2341	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE TIBIA	780702	$ 3.936.977,52
2342	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN TIBIA	780703	$ 3.936.977,52
2343	INJERTO ÓSEO VASCULARIZADO (MICRO) DE PERONÉ	780705	$ 3.594.913,50
2344	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE PERONÉ	780706	$ 2.682.511,07
2345	INJERTO ÓSEO EN HUESOS TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	780801	$ 3.830.526,70
2346	APLICACIÓN DE INJERTO ÓSEO EN FALANGE DE LA MANO	780901	$ 2.467.156,88
2347	INJERTO ÓSEO EN FALANGES DEL PIE (UNA O MÁS)	780902	$ 2.889.759,62
2348	INJERTO ÓSEO EN MANO CON FIJACIÓN INTERNA	780903	$ 2.889.759,62
2349	INJERTO ÓSEO CON CARTÍLAGO EN MANO CON FIJACIÓN INTERNA	780904	$ 2.706.332,28
2350	APLICACION DE INJERTO ESTRUCTURAL EN PIE	780905	$ 2.347.555,62
2351	INJERTO ÓSEO EN PELVIS	780920	$ 3.528.524,86
2352	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN PELVIS	780921	$ 2.682.511,07
2353	INJERTO ÓSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR	780931	$ 3.894.071,40
2354	INJERTO ÓSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR	780932	$ 3.894.071,40
2355	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN HÚMERO	781201	$ 2.359.070,51
2356	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN EN CODO	781202	$ 2.359.070,51
2357	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CÚBITO	781301	$ 2.315.505,98
2358	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN RADIO Y CÚBITO	781302	$ 2.315.505,98
2359	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA	781304	$ 2.315.505,98
2360	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN MANO	781401	$ 1.796.890,94
2361	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN FÉMUR	781501	$ 2.067.404,86
2362	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO	781502	$ 2.315.505,98
2363	COLOCACIÓN QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO PARA TRACCIÓN ESQUELÉTICA EN MUSLO (TRANSCONDÍLEA)	781503	$ 2.509.340,62
2364	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO RODILLA	781601	$ 1.600.789,45
2365	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O PERONÉ	781701	$ 2.315.505,98
2366	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONÉ	781702	$ 2.315.507,01
2367	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE	781703	$ 2.315.505,98

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
2368	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN TRANSTIBIAL	781704	$ 2.315.505,98
2369	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO PIE	781801	$ 2.315.505,98
2370	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO EN PIE (CALCÁNEO)	781802	$ 2.315.507,01
2371	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN DE FALANGES DE MANO	781901	$ 2.682.511,07
2372	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN DE FALANGES DE PIE	781902	$ 2.315.505,98
2373	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PELVIS POR VÍA ANTERIOR O POSTERIOR	781920	$ 2.315.505,98
2374	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN COLUMNA VERTEBRAL	781930	$ 2.595.382,54
2375	EPIFISIODESIS ABIERTA DE HÚMERO	782101	$ 2.039.884,34
2376	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE HÚMERO	782102	$ 2.653.825,65
2377	GRAPADO EPIFISIARIO DE HÚMERO	782103	$ 2.146.211,35
2378	ACORTAMIENTO DE HÚMERO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	782104	$ 2.359.070,51
2379	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CÚBITO O RADIO	782211	$ 2.653.825,65
2380	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CÚBITO Y RADIO	782213	$ 2.653.825,65
2381	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE CÚBITO O RADIO	782221	$ 2.653.825,65
2382	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE RADIO Y CÚBITO	782223	$ 2.653.825,65
2383	GRAPADO EPIFISIARIO DE CÚBITO O RADIO	782231	$ 2.359.070,51
2384	GRAPADO EPIFISIARIO DE RADIO Y CÚBITO	782233	$ 2.359.070,51
2385	ACORTAMIENTO DE CÚBITO O RADIO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	782241	$ 2.212.215,27
2386	ACORTAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	782243	$ 2.212.215,27
2387	EPIFISIODESIS ABIERTA DE METACARPIANOS	782311	$ 2.282.581,53
2388	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE METACARPIANOS	782321	$ 2.230.157,79
2389	GRAPADO EPIFISIARIO DE METACARPIANOS	782331	$ 2.315.505,98
2390	RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) DE CARPIANOS O METACARPIANOS PARA ACORTAMIENTO	782341	$ 2.212.213,22
2391	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FÉMUR	782401	$ 2.463.735,36
2392	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE FÉMUR	782402	$ 2.463.735,36
2393	GRAPADO EPIFISIARIO DE FÉMUR	782403	$ 2.359.070,51
2394	ACORTAMIENTO DE FÉMUR MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	782404	$ 2.316.879,09
2395	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA O PERONÉ	782511	$ 2.653.825,65
2396	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA Y PERONÉ	782513	$ 2.653.825,65
2397	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TIBIA O PERONÉ	782521	$ 2.653.825,65
2398	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TIBIA Y PERONÉ	782523	$ 2.653.825,65
2399	GRAPADO EPIFISIARIO DE TIBIA O PERONÉ	782531	$ 2.359.070,51
2400	GRAPADO EPIFISIARIO DE TIBIA Y PERONÉ	782533	$ 2.359.070,51
2401	ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	782541	$ 2.316.879,09
2402	ACORTAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	782543	$ 2.316.879,09
2403	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNA O MÁS)	782611	$ 2.509.340,62
2404	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNA O MÁS)	782621	$ 2.509.340,62
2405	GRAPADO EPIFISIARIO DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNA O MÁS)	782631	$ 2.509.340,62
2406	ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	782641	$ 2.315.507,01
2407	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	782711	$ 2.404.676,80
2408	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	782721	$ 2.315.505,98
2409	GRAPADO EPIFISIARIO DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	782731	$ 2.315.505,98
2410	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE MANO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	782741	$ 2.106.480,17
2411	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	782751	$ 2.417.625,67
2412	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	782761	$ 2.417.625,67
2413	GRAPADO EPIFISIARIO DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	782771	$ 2.417.625,67
2414	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE PIE MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	782781	$ 1.549.919,40
2415	TRANSPOSICIÓN ÓSEA EN HUESOS LARGOS CON COLOCACIÓN DE TUTOR EXTERNO	783001	$ 3.594.913,50
2416	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN U OSTEOTOMÍA	783202	$ 3.305.819,63
2417	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	783203	$ 3.305.819,63
2418	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	783204	$ 3.305.819,63
2419	ALARGAMIENTO DE RADIO O CÚBITO POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	783301	$ 3.305.819,63
2420	ALARGAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	783302	$ 3.305.819,63
2421	ALARGAMIENTO DE CÚBITO O RADIO PROGRESIVO CON DISPOSITIVO DE FIJACIÓN EXTERNA	783305	$ 3.305.819,63
2422	ALARGAMIENTO DE CÚBITO Y RADIO PROGRESIVO CON DISPOSITIVO DE FIJACIÓN EXTERNA	783306	$ 3.305.819,63
2423	ALARGAMIENTO DE RADIO O CÚBITO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	783307	$ 3.305.819,63
2424	ALARGAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	783308	$ 3.305.819,63
2425	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	783401	$ 2.315.505,98
2426	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	783402	$ 2.404.676,80
2427	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	783403	$ 2.404.676,80
2428	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	783404	$ 2.404.676,80
2429	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	783501	$ 3.936.967,29

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
2430	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	783502	$ 4.052.299,82
2431	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	783503	$ 4.052.299,82
2432	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	783504	$ 4.052.299,82
2433	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	783701	$ 4.052.299,82
2434	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	783702	$ 4.052.299,82
2435	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	783703	$ 4.052.299,82
2436	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	783704	$ 4.052.299,82
2437	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	783705	$ 4.052.299,82
2438	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	783706	$ 4.052.299,82
2439	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	783707	$ 4.052.299,82
2440	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	783708	$ 4.052.299,82
2441	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	783801	$ 4.052.299,82
2442	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	783802	$ 4.052.299,82
2443	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	783803	$ 4.052.299,82
2444	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	783804	$ 4.052.299,82
2445	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	783805	$ 4.052.299,82
2446	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	783806	$ 4.052.299,82
2447	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	783807	$ 4.128.455,75
2448	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	783808	$ 4.052.299,82
2449	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE MANO CON INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	783901	$ 2.157.350,72
2450	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE MANO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	783902	$ 2.246.520,51
2451	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE MANO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	783903	$ 2.157.350,72
2452	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	783911	$ 4.052.299,82
2453	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	783912	$ 4.052.299,82
2454	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	783913	$ 4.052.299,82
2455	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	783914	$ 4.052.299,82
2456	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA EN ESCÁPULA CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD	785101	$ 2.912.579,13
2457	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HÚMERO SOD	785201	$ 2.513.698,35
2458	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE RADIO O CÚBITO SOD	785301	$ 2.513.698,35
2459	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE CARPIANOS O METACARPIANOS SOD	785401	$ 2.286.139,14
2460	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE FÉMUR SOD	785501	$ 2.513.698,35
2461	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE RÓTULA SOD	785601	$ 2.513.698,35
2462	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	785801	$ 2.513.698,35
2463	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE FALANGES DE PIE O DE MANO SOD	785901	$ 2.513.698,35
2464	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESO NO ESPECIFICADO	786001	$ 1.600.789,45
2465	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESO NO ESPECIFICADO VÍA ABIERTA	786002	$ 1.600.789,45
2466	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCÁPULA CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	786101	$ 1.600.789,45
2467	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCÁPULA CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) VÍA ABIERTA	786102	$ 1.600.789,45
2468	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HÚMERO	786201	$ 1.172.651,80
2469	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HÚMERO VÍA ABIERTA	786202	$ 2.223.793,09
2470	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CÚBITO	786301	$ 1.778.171,82
2471	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CÚBITO VÍA ABIERTA	786302	$ 1.600.789,45
2472	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MÁS)	786401	$ 2.106.480,17
2473	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MÁS) VÍA ABIERTA	786402	$ 2.157.350,72
2474	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FÉMUR	786501	$ 2.315.507,01
2475	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FÉMUR VÍA ABIERTA	786502	$ 2.315.507,01
2476	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RÓTULA	786601	$ 1.382.890,60
2477	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RÓTULA VÍA ABIERTA	786602	$ 1.382.890,60
2478	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONÉ	786701	$ 1.172.651,80
2479	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONÉ VÍA ABIERTA	786702	$ 2.315.507,01
2480	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO)	786801	$ 1.600.789,45
2481	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO) VÍA ABIERTA	786802	$ 1.600.789,45
2482	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO	786901	$ 1.599.750,91
2483	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO VÍA ABIERTA	786902	$ 1.599.750,91
2484	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE	786910	$ 1.600.789,45
2485	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE VÍA ABIERTA	786911	$ 1.600.789,45
2486	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESOS PELVIANOS	786920	$ 1.172.651,80
2487	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESOS PELVIANOS VÍA ABIERTA	786921	$ 2.223.793,09

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
2488	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR	786930	$ 2.814.866,30
2489	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA ANTERIOR	786931	$ 3.287.266,78
2490	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA LATERAL	786932	$ 3.287.266,78
2491	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR	786935	$ 2.814.866,30
2492	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA POSTERIOR	786936	$ 3.483.931,03
2493	OSTEOCLASTIA DE ESCÁPULA CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD	787101	$ 3.601.582,09
2494	OSTEOCLASTIA DE HÚMERO SOD	787201	$ 3.830.526,70
2495	OSTEOCLASTIA DE RADIO O CÚBITO SOD	787301	$ 3.830.526,70
2496	OSTEOCLASTIA DE CARPIANOS O METACARPIANOS SOD	787401	$ 2.366.414,40
2497	OSTEOCLASTIA DE FÉMUR SOD	787501	$ 3.830.526,70
2498	OSTEOCLASTIA DE RÓTULA SOD	787601	$ 3.830.526,70
2499	OSTEOCLASTIA DE TIBIA O PERONÉ SOD	787701	$ 3.830.526,70
2500	OSTEOCLASTIA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	787801	$ 3.601.582,09
2501	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO	787901	$ 2.451.727,30
2502	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE	787902	$ 2.706.332,28
2503	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS O ESTERNÓN) SOD	790101	$ 1.770.247,28
2504	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO SOD	790201	$ 1.770.247,28
2505	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE RADIO Y CÚBITO (RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL)	790301	$ 1.630.691,93
2506	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE CÚBITO O RADIO	790302	$ 1.630.691,93
2507	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	790401	$ 1.457.776,76
2508	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE METACARPIANOS (UNO O MÁS)	790402	$ 1.457.776,76
2509	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE FÉMUR SIN FIJACIÓN INTERNA SOD	790501	$ 1.770.247,28
2510	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA SOD	790601	$ 1.770.247,28
2511	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA	790703	$ 1.661.341,35
2512	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE PERONÉ	790704	$ 1.630.691,93
2513	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN INTERNA FRACTURA TARSO O METATARSO	790801	$ 1.630.691,93
2514	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	790901	$ 1.434.071,68
2515	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	790902	$ 1.269.893,97
2516	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE HUESOS PELVIANOS	790920	$ 1.630.691,93
2517	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON HALOYESO O HALOCHAQUETA	790930	$ 2.823.369,45
2518	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE COLUMNA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON DISPOSITIVO	790931	$ 2.823.369,45
2519	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA COLUMNA VERTEBRAL (DORSAL O LUMBAR) E INMOVILIZACIÓN	790932	$ 2.626.705,21
2520	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE SACRO O SACROILÍACA O COCCÍGEA	790933	$ 1.006.453,81
2521	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	791101	$ 1.172.651,80
2522	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE LESIONES INTRAARTICULARES DE HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA	791102	$ 2.359.070,51
2523	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO (EPÍFISIS O DIÁFISIS) PERCUTÁNEA CON PINES	791201	$ 1.994.030,44
2524	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN	791301	$ 1.994.030,44
2525	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN	791302	$ 1.994.030,44
2526	FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA E INESTABILIDAD DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	791401	$ 2.896.843,61
2527	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS Y FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO	791402	$ 1.403.932,84
2528	REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO Y FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO	791404	$ 2.579.705,85
2529	REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HUESO DE CARPO CON DISPOSITIVO VÍA ARTROSCÓPICA	791405	$ 2.959.323,20
2530	REDUCCIÓN INDIRECTA CON FIJACIÓN INTERNA DE CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA	791501	$ 2.315.505,98
2531	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA	791502	$ 2.315.505,98
2532	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA	791503	$ 2.315.505,98
2533	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA	791601	$ 1.600.789,45
2534	REDUCCIÓN INDIRECTA DE PILÓN CON FIJACIÓN EXTERNA	791701	$ 2.014.830,71
2535	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS OSTEOCONDRALES O DE LA ESPINA TIBIAL CON FIJACIÓN INTERNA VÍA ARTROSCÓPICA	791702	$ 2.359.070,51
2536	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS OSTEOCONDRALES O DE LA ESPINA TIBIAL CON FIJACIÓN INTERNA VÍA ARTROSCÓPICA + EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE RODILLA POR ARTROSCOPIA + CONDROPLASTIA DE ABRASIÓN PARA ZONA PATELAR POR ARTROSCOPIA + SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL POR ARTROSCOPIA	791702	$ 2.359.070,51
2537	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DEL TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA CON FIJACIÓN INTERNA	791703	$ 2.359.070,51
2538	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DE LA TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN INTERNA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	791704	$ 2.359.070,51
2539	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DE PERONÉ CON FIJACIÓN INTERNA	791705	$ 2.359.070,51
2540	REVISIÓN ENDOSCÓPICA DE DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN (OSTEOSÍNTESIS) DE LAS FRACTURAS DEL TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA	791740	$ 2.359.070,51
2541	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO DE FALANGES DE PIE O DE MANO	791901	$ 2.315.507,01
2542	REDUCCIÓN DE FRACTURA DESCOMPRESIÓN CON INSTRUMENTACIÓN EN SEGMENTO TORÁCICO O LUMBAR VÍA ENDOSCÓPICA	791930	$ 2.731.369,03
2543	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE UNA O MAS COSTILLAS	792101	$ 2.135.946,79
2544	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE ESCÁPULA O CLAVÍCULA	792102	$ 1.994.030,44
2545	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA CUELLO Y GLENOIDES	792103	$ 2.223.793,09

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
2546	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO SOD	792201	$ 2.513.698,35
2547	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO O CÚBITO	792301	$ 2.035.629,95
2548	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO Y CÚBITO	792302	$ 2.035.629,95
2549	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO	792401	$ 2.756.801,75
2550	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO VÍA ARTROSCÓPICA	792402	$ 2.959.323,20
2551	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE FÉMUR SIN FIJACIÓN INTERNA SOD	792501	$ 2.513.698,35
2552	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE RÓTULA SIN FIJACIÓN INTERNA SOD	792601	$ 2.130.328,49
2553	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MÁS)	792801	$ 2.223.793,09
2554	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO	792901	$ 2.756.801,75
2555	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE	792902	$ 2.035.629,95
2556	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HUESOS PELVIANOS	792920	$ 2.035.629,95
2557	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) DE CLAVÍCULA	793101	$ 2.035.629,95
2558	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA	793102	$ 2.035.629,95
2559	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE COSTILLA O ESTERNÓN	793103	$ 2.035.629,95
2560	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUBCAPITAL DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	793201	$ 2.035.629,95
2561	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TUBEROSIDAD PROXIMAL DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	793202	$ 2.359.070,51
2562	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CONMINUTA DE TERCIO PROXIMAL HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	793203	$ 2.682.511,07
2563	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	793204	$ 2.682.511,07
2564	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	793205	$ 2.682.511,07
2565	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	793206	$ 2.682.511,07
2566	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	793210	$ 3.342.167,65
2567	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	793301	$ 2.559.640,24
2568	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE CÚBITO O DE OLÉCRANON CON FIJACIÓN INTERNA	793302	$ 1.741.779,81
2569	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	793303	$ 2.682.511,07
2570	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO (CÚPULA RADIAL) CON FIJACIÓN INTERNA	793304	$ 2.682.511,07
2571	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	793305	$ 2.682.511,07
2572	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	793306	$ 2.682.511,07
2573	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	793307	$ 2.682.511,07
2574	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACIÓN INTERNA	793403	$ 2.807.673,33
2575	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACIÓN INTERNA VÍA ARTROSCÓPICA	793404	$ 2.959.323,20
2576	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACIÓN INTERNA	793405	$ 3.002.509,66
2577	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACIÓN INTERNA VÍA ARTROSCÓPICA	793406	$ 2.834.160,94
2578	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FÉMUR (CUELLO INTERTROCANTÉRICA SUPRACONDÍLEA) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	793501	$ 2.682.511,07
2579	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	793502	$ 2.682.511,07
2580	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN RÓTULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) SOD	793601	$ 2.513.698,35
2581	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	793707	$ 2.682.511,07
2582	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA	793708	$ 2.682.511,07
2583	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DIAFISIARIO CON FIJACIÓN INTERNA	793709	$ 2.682.511,07
2584	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DIAFISIARIO CON FIJACIÓN EXTERNA	793710	$ 2.682.511,07
2585	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	793711	$ 2.682.511,07
2586	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA	793712	$ 2.682.511,07
2587	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	793713	$ 2.682.511,07
2588	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ESPINA TIBIAL CON FIJACIÓN INTERNA	793714	$ 1.994.030,44
2589	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA	793715	$ 2.682.511,07
2590	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN INTERNA	793716	$ 2.682.511,07
2591	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN EXTERNA	793717	$ 2.745.092,45
2592	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	793718	$ 2.682.511,07
2593	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA	793719	$ 2.682.511,07
2594	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	793801	$ 2.411.955,70
2595	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	793802	$ 2.411.955,70
2596	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CALCÁNEO CON FIJACIÓN INTERNA	793804	$ 2.595.382,54
2597	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA	793901	$ 2.771.680,86
2598	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA	793902	$ 1.994.030,44
2599	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DEL ILÍACO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	793910	$ 2.682.511,07

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
2600	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN RAMAS PÚBIS CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	793911	$ 2.682.511,07
2601	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SÍNFISIS PÚBICA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	793912	$ 2.682.511,07
2602	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN PELVIS [ACETÁBULO REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR] CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	793920	$ 2.682.511,07
2603	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETÁBULO REBORDE ANTERIOR POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	793921	$ 2.682.511,07
2604	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE LÁMINA CUADRILÁTERA CON ABORDAJE ANTERIOR MÁS VENTANA LATERAL ILIOINGUINAL CON FIJACIÓN INTERNA	793922	$ 2.682.511,07
2605	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VÍA ANTERIOR	793930	$ 3.637.059,90
2606	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VÍA POSTERIOR	793932	$ 3.637.059,90
2607	REDUCCIÓN DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VÍA ANTERIOR	793935	$ 3.637.059,90
2608	REDUCCIÓN DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VÍA POSTERIOR	793937	$ 3.637.059,90
2609	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VÍA ANTERIOR	793940	$ 3.637.059,90
2610	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VÍA POSTERIOR	793942	$ 3.637.059,90
2611	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VÍA ANTERIOR	793944	$ 3.637.059,90
2612	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VÍA POSTERIOR	793946	$ 3.637.059,90
2613	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORÁCICA LUMBAR O SACRA) VÍA ANTERIOR	793950	$ 3.803.717,29
2614	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORÁCICA LUMBAR O SACRA) VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	793952	$ 3.803.717,29
2615	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO SIN FIJACIÓN	794101	$ 1.994.030,44
2616	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO CON FIJACIÓN	794102	$ 2.463.735,36
2617	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO SIN FIJACIÓN	794201	$ 1.994.030,44
2618	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN	794202	$ 2.463.735,36
2619	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN	794203	$ 1.994.030,44
2620	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN	794204	$ 2.463.735,36
2621	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR SIN FIJACIÓN	794501	$ 2.420.170,33
2622	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR CON FIJACIÓN	794502	$ 2.420.170,33
2623	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN	794601	$ 2.420.170,33
2624	REDUCCIÓN INDIRECTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CON FIJACIÓN	794602	$ 2.463.735,36
2625	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN	794603	$ 2.420.170,33
2626	REDUCCIÓN INDIRECTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ CON FIJACIÓN	794604	$ 2.463.735,36
2627	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO	795101	$ 2.328.456,91
2628	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO	795102	$ 2.463.735,36
2629	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO SIN FIJACIÓN	795201	$ 2.328.456,91
2630	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN	795202	$ 2.463.735,36
2631	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN	795203	$ 2.328.456,91
2632	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN	795204	$ 2.328.456,91
2633	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE FÉMUR	795501	$ 2.463.735,36
2634	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE FÉMUR	795502	$ 2.463.735,36
2635	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN	795601	$ 2.463.735,36
2636	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CON FIJACIÓN	795602	$ 2.463.735,36
2637	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN	795603	$ 2.463.735,36
2638	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ CON FIJACIÓN	795604	$ 2.463.735,36
2639	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HÚMERO SOD	796101	$ 2.130.328,49
2640	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CÚBITO O RADIO	796201	$ 1.600.789,45
2641	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA EN MANO (EXCEPTO FALANGES)	796301	$ 1.314.763,05
2642	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO SOD	796401	$ 1.689.972,02
2643	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FÉMUR SOD	796501	$ 2.130.328,49
2644	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONÉ SOD	796601	$ 2.130.328,49
2645	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	796701	$ 2.130.328,49
2646	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE PIE SOD	796801	$ 2.130.328,49
2647	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE RÓTULA	796902	$ 1.600.789,45
2648	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE PELVIS	796903	$ 1.600.789,45
2649	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE RAQUIS O COLUMNA	796905	$ 1.684.570,64
2650	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN HOMBRO SOD	797101	$ 2.130.328,49
2651	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN CODO SOD	797201	$ 2.130.328,49
2652	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN MUÑECA SOD	797301	$ 1.769.113,60
2653	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPIANA	797401	$ 1.869.178,73
2654	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPOMETACARPIANA	797402	$ 1.887.924,96
2655	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)	797403	$ 1.887.924,96
2656	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)	797404	$ 1.736.292,99
2657	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA (UNI O BILATERAL)	797501	$ 2.359.070,51
2658	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA	797502	$ 2.315.507,01
2659	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA CON TENOTOMÍA DE ADUCTORES O PSOAS	797503	$ 2.359.070,51

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
2660	REDUCCION CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RODILLA	797601	$ 1.600.789,45
2661	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TIBIOPERONERA PROXIMAL	797602	$ 1.600.789,45
2662	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RÓTULA	797603	$ 1.600.789,45
2663	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)	797701	$ 1.600.789,45
2664	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSOMETATARSIANOS	797801	$ 2.713.002,92
2665	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSOMETATARSIANOS CON FIJACIÓN PERCUTÁNEA	797802	$ 1.994.030,44
2666	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓNES METATARSOFALÁNGICAS O INTERFALANGICAS EN PIE	797803	$ 1.600.789,45
2667	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN DE COLUMNA TORÁCICA O LUMBAR	797901	$ 2.814.866,30
2668	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN DE SACRO Y CÓCCIX	797902	$ 802.518,84
2669	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR	798101	$ 2.359.070,51
2670	REDUCCIÓN ABIERTA DE LA LUXACIÓN GLENOHUMERAL Incluye: AQUELLA POR LUXACIÓN RECIDIVANTE UNI O MULTIDIRECCIONAL	798102	$ 2.359.070,51
2671	FIJACIÓN DE ESCÁPULA A COSTILLAS [ESCAPULOPEXIA] (TRATAMIENTO DE LA LUXACIÓN CONGENITA DE ESCAPULA ALADA)	798106	$ 2.359.070,51
2672	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA CABEZA RADIAL	798201	$ 3.152.111,12
2673	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE CODO; INCLUYE ANTIGUA O RECIDIVANTE + OSTEOSINTESIS EN CODO + OSTEOTOMIA DE CUBITO O RADIO + NEUROLISIS NERVIO BRAZO + LIGAMENTORRAFIA O REINSERCION LIGAMENTOS (UNA A DOS)	798201	$ 3.152.111,12
2674	REDUCCIÓN DE LUXACIÓN RADIOCUBITAL VÍA ABIERTA	798302	$ 2.315.507,01
2675	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN RADIOCUBITAL VÍA ARTROSCÓPICA	798303	$ 2.315.505,98
2676	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPIANA VÍA ABIERTA	798401	$ 2.359.070,51
2677	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPIANA VÍA ARTROSCÓPICA	798402	$ 2.359.070,51
2678	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPOMETACARPIANA VÍA ABIERTA	798403	$ 2.359.070,51
2679	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPOMETACARPIANA VÍA ARTROSCÓPICA	798404	$ 2.359.070,51
2680	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA O INTERFALÁNGICA VÍA ABIERTA	798405	$ 2.359.070,51
2681	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA O INTERFALÁNGICA VÍA ARTROSCÓPICA	798406	$ 2.359.070,51
2682	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA	798501	$ 2.359.070,51
2683	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA	798502	$ 2.359.070,51
2684	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA RODILLA	798601	$ 2.359.070,51
2685	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE RÓTULA	798602	$ 2.359.070,51
2686	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)	798701	$ 2.359.070,51
2687	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS (UNO O MÁS) CON DISPOSITIVO DE FIJACIÓN	798801	$ 2.223.793,09
2688	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN CERVICAL	798901	$ 3.251.038,46
2689	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN HOMBRO SOD	799101	$ 2.130.328,49
2690	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL [MONTEGGIA-GALLEAZI]	799201	$ 2.014.830,71
2691	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CODO	799202	$ 1.994.030,44
2692	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA CODO SIN FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	799203	$ 2.223.793,09
2693	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	799204	$ 2.359.070,51
2694	REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN DE LUXOFRACTURA DE BENNET	799301	$ 2.359.070,51
2695	REDUCCIÓN CERRADA Y FIJACIÓN DE LUXOFRACTURA DE BENNET	799302	$ 1.994.030,44
2696	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO (UNA O MÁS ARTICULACIONES)	799401	$ 2.359.070,51
2697	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO VÍA ARTROSCÓPICA	799402	$ 2.359.070,51
2698	REDUCCIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR Y LUXOFRACTURA DE CADERA	799501	$ 2.359.070,51
2699	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DEL ILÍACO CON FIJACIÓN INTERNA	799502	$ 1.994.030,44
2700	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA SACROILÍACO CON FIJACIÓN INTERNA	799503	$ 2.359.070,51
2701	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA EN RAMAS PÚBIS CON FIJACIÓN INTERNA	799504	$ 2.359.070,51
2702	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA EN SÍNFISIS PÚBICA CON FIJACIÓN INTERNA	799505	$ 2.359.070,51
2703	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA EN PELVIS (ACETÁBULO REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA	799506	$ 2.359.070,51
2704	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETÁBULO REBORDE ANTERIOR POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA	799507	$ 2.359.070,51
2705	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	799601	$ 2.411.955,70
2706	REDUCCIÓN DE LAS FRACTURAS INTRAARTICULARES DE RODILLA CON FIJACIÓN INTERNA POR ARTROSCOPIA	799602	$ 2.682.511,07
2707	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXO-FRACTURA TOBILLO SIN FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	799701	$ 3.594.913,50
2708	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO	799702	$ 2.595.382,54
2709	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO	799703	$ 3.594.913,50
2710	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO	799704	$ 3.594.913,50
2711	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LAS FRACTURAS DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	799710	$ 2.682.511,07
2712	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL TARSO (CADA UNO)	799803	$ 2.706.332,28
2713	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL METATARSO (CADA UNO)	799804	$ 2.706.332,28
2714	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HALLUX	799805	$ 2.288.408,04
2715	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS SESAMOIDEOS	799806	$ 2.706.332,28
2716	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESO DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	799807	$ 2.288.408,04
2717	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA	800101	$ 1.600.789,45
2718	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA	800102	$ 1.600.789,45
2719	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA	800103	$ 1.600.789,45

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
2720	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA	800104	$ 1.600.789,45
2721	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROTOMÍA	800201	$ 1.600.789,45
2722	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMÍA	800202	$ 2.223.793,09
2723	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MUÑECA POR ARTROTOMÍA	800301	$ 1.994.030,44
2724	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN MUÑECA POR ARTROTOMÍA	800302	$ 1.948.388,87
2725	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MANO Y DEDO POR ARTROTOMÍA	800401	$ 2.223.793,09
2726	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ARTICULACIÓN DE MANO POR ARTROTOMÍA	800402	$ 2.157.350,72
2727	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CADERA POR ARTROTOMÍA	800501	$ 2.359.070,51
2728	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CADERA POR ARTROTOMÍA	800502	$ 2.682.511,07
2729	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	800601	$ 1.600.789,45
2730	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	800602	$ 2.223.793,09
2731	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA	800701	$ 1.600.789,45
2732	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA	800702	$ 1.994.030,44
2733	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMÍA	800801	$ 1.600.789,45
2734	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMÍA	800802	$ 1.600.789,45
2735	ARTROTOMÍA DE HOMBRO CON EXPLORACIÓN DE ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR	801101	$ 2.054.663,18
2736	ARTROTOMÍA DE CODO SOD	801201	$ 2.513.698,35
2737	ARTROTOMÍA DE MUÑECA SOD	801300	$ 1.796.890,94
2738	ARTROTOMÍA EN MANO SOD	801401	$ 2.391.299,20
2739	ARTROTOMÍA DE PELVIS SOD	801501	$ 1.873.275,55
2740	ARTROTOMÍA DE RODILLA SOD	801601	$ 2.479.755,82
2741	ARTROTOMÍA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE SOD	801701	$ 2.201.668,31
2742	ARTROTOMÍA EN PIE SOD	801801	$ 1.940.006,44
2743	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE HOMBRO	802101	$ 1.550.071,34
2744	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE CODO	802201	$ 1.897.669,73
2745	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE MUÑECA	802301	$ 1.897.669,73
2746	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE FALANGES (UNA O MÁS) DE MANO	802401	$ 1.550.071,34
2747	ARTROSCOPIA DE PELVIS	802501	$ 2.106.632,12
2748	ARTROSCOPIA DE CADERA	802502	$ 2.106.632,12
2749	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE RODILLA	802601	$ 1.550.071,34
2750	ARTROSCOPIA DE TOBILLO	802701	$ 1.897.669,73
2751	ARTROSCOPIA EN PIE O ARTEJOS (CADA UNO)	802801	$ 1.407.057,13
2752	BIOPSIA ARTICULAR DE HOMBRO VÍA ABIERTA	803101	$ 1.216.692,61
2753	BIOPSIA ARTICULAR DE CODO VÍA ABIERTA	803201	$ 1.216.692,61
2754	BIOPSIA ARTICULAR DE MUÑECA VÍA ABIERTA	803301	$ 1.216.692,61
2755	BIOPSIA ARTICULAR EN MANO Y DEDO VÍA ABIERTA	803401	$ 1.216.692,61
2756	BIOPSIA ARTICULAR DE CADERA VÍA ABIERTA	803501	$ 1.216.692,61
2757	BIOPSIA ARTICULAR DE RODILLA VÍA ABIERTA	803601	$ 1.216.692,61
2758	BIOPSIA ARTICULAR DE TOBILLO VÍA ABIERTA	803701	$ 1.216.692,61
2759	BIOPSIA ARTICULAR EN PIE Y ARTEJOS VÍA ABIERTA	803801	$ 1.216.692,61
2760	DIVISIÓN DE CÁPSULA LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR	804001	$ 2.359.070,51
2761	DIVISIÓN DE CÁPSULA LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	804101	$ 2.359.070,51
2762	DIVISIÓN DE CÁPSULA LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE CODO SOD	804201	$ 2.513.698,35
2763	CAPSULOTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)	804301	$ 2.653.825,65
2764	CAPSULOTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)	804302	$ 2.653.825,65
2765	DESBRIDAMIENTO DE FIBROCARTÍLAGO TRIANGULAR O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA	804303	$ 1.863.358,87
2766	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA	804304	$ 2.223.793,09
2767	LIBERACIÓN DE BANDAS CONSTRICTIVAS	804310	$ 2.106.632,12
2768	CAPSULODESIS EN MANO	804401	$ 2.595.841,95
2769	DIVISIÓN DE CÁPSULA LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE CADERA VÍA ABIERTA	804501	$ 2.223.793,09
2770	DIVISIÓN DE CÁPSULA LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE CADERA VÍA ARTROSCÓPICA	804502	$ 2.223.793,09
2771	DIVISIÓN DE CÁPSULA LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE RODILLA SOD	804601	$ 2.513.698,35
2772	DIVISIÓN DE CÁPSULA LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	804701	$ 2.359.070,51
2773	CORRECCIÓN DE VARO METATARSIANO O PIE ADUCTO [HEYMAN-HERNDON-STRONG]	804802	$ 3.594.913,50
2774	LIBERACIÓN DE PIE TALO [GOLDNER]	804803	$ 2.146.211,35
2775	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA ANTERIOR ABIERTA	805106	$ 4.552.579,97
2776	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA ANTERIOR PERCUTÁNEO	805107	$ 4.642.634,80
2777	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA ANTERIOR ENDOSCÓPICA	805108	$ 4.552.578,94
2778	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA POSTERIOR ABIERTA	805109	$ 4.552.578,94
2779	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEO	805111	$ 4.642.634,80
2780	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	805112	$ 4.552.578,94
2781	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	805115	$ 4.552.578,94
2782	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA	805116	$ 4.642.634,80
2783	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCÓPICA	805117	$ 4.642.634,80

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS	VALOR ESTIMADO
2784	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA POSTERIOR ABIERTA	805118	$ 4.642.634,80
2785	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	805119	$ 4.642.634,80
2786	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	805120	$ 4.642.634,80
2787	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	805124	$ 4.552.579,97
2788	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA	805126	$ 4.642.634,80
2789	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCÓPICA	805127	$ 4.642.634,80
2790	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA POSTERIOR ABIERTA	805128	$ 4.642.634,80
2791	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	805129	$ 4.642.634,80
2792	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	805130	$ 4.642.634,80
2793	ABLACIÓN DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA	805903	$ 4.003.223,42
2794	ABLACIÓN DE DISCO TORÁCICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA	805906	$ 4.003.223,42
2795	ABLACIÓN DE DISCO TORÁCICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	805907	$ 4.319.726,30
2796	ABLACIÓN DE DISCO TORÁCICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ENDOSCÓPICA	805908	$ 4.003.223,42
2797	ABLACIÓN DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA	805909	$ 4.003.223,42
2798	ABLACIÓN DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	805910	$ 4.319.726,30
2799	ABLACIÓN DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ENDOSCÓPICA	805911	$ 4.003.223,42
2800	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VÍA ABIERTA	805912	$ 4.003.223,42
2801	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VÍA PERCUTÁNEA	805913	$ 4.319.726,30
2802	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VÍA ENDOSCÓPICA	805914	$ 4.003.223,42
2803	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL TORÁCICO (FORAMINOPLASTIA) VÍA ABIERTA	805915	$ 4.003.223,42
2804	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL TORÁCICO (FORAMINOPLASTIA) VÍA PERCUTÁNEA	805916	$ 4.319.726,30
2805	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL TORÁCICO (FORAMINOPLASTIA) VÍA ENDOSCÓPICA	805917	$ 4.003.223,42
2806	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VÍA ABIERTA	805918	$ 4.003.223,42
2807	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VÍA PERCUTÁNEA	805919	$ 4.319.726,30
2808	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VÍA ENDOSCÓPICA	805920	$ 4.003.223,42
2809	MENISCECTOMÍA SIMPLE MEDIAL O LATERAL DE RODILLA VÍA ABIERTA	806101	$ 3.083.103,63
2810	MENISECTOMÍA MEDIAL Y LATERAL DE RODILLA VÍA ABIERTA	806102	$ 3.083.103,63
2811	MENISCECTOMÍA MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	806103	$ 4.325.193,15
2812	MENISCECTOMÍA MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	806104	$ 4.325.193,15
2813	MENISCECTOMÍA MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA + SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL POR ARTROSCOPIA + SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA + TENODESIS	806104	$ 4.325.193,15
2814	RESECCIÓN COMPLETA O PARCIAL DE MEMBRANA SINOVIAL	807001	$ 2.359.070,51
2815	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO PARCIAL VÍA ABIERTA	807101	$ 2.509.366,20
2816	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO TOTAL VÍA ABIERTA	807102	$ 2.509.366,20
2817	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	807103	$ 3.440.512,81
2818	BURSECTOMIA POR ARTROSCOPIA SOD + SINOVECTOMÍA DE HOMBRO PARCIAL POR ARTROSCOPIA + SUTURA DEL TENDÓN [TENODESIS] BICIPITAL POR ENDOSCOPIA + SUTURA DEL MANGUITO ROTADOR VIA ENDOSCOPICA	807103	$ 3.440.512,81
2819	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO TOTAL POR ARTROSCOPIA	807104	$ 3.440.512,81
2820	SINOVECTOMÍA DE CODO PARCIAL VÍA ABIERTA	807201	$ 2.721.227,25
2821	SINOVECTOMÍA DE CODO TOTAL VÍA ABIERTA	807202	$ 2.721.227,25
2822	SINOVECTOMÍA DE CODO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	807203	$ 3.440.512,81
2823	SINOVECTOMÍA DE CODO TOTAL POR ARTROSCOPIA	807204	$ 3.440.512,81
2824	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA PARCIAL VÍA ABIERTA	807301	$ 2.509.366,20
2825	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA TOTAL VÍA ABIERTA	807302	$ 2.509.366,20
2826	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	807303	$ 3.355.701,79
2827	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA TOTAL POR ARTROSCOPIA	807304	$ 3.355.701,79
2828	SINOVECTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	807401	$ 2.417.651,76
2829	SINOVECTOMÍA EN CARPO VÍA ABIERTA	807402	$ 2.509.366,20
2830	SINOVECTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	807403	$ 2.417.651,76
2831	SINOVECTOMÍA DE FALANGES (UNA O MÁS) POR ARTROSCOPIA	807404	$ 2.731.369,03
2832	SINOVECTOMÍA PARCIAL DE CADERA VÍA ABIERTA	807501	$ 2.417.651,76
2833	SINOVECTOMÍA TOTAL DE CADERA VÍA ABIERTA	807502	$ 2.721.227,25
2834	SINOVECTOMÍA PARCIAL DE CADERA POR ARTROSCOPIA	807503	$ 3.355.701,79
2835	SINOVECTOMÍA TOTAL DE CADERA POR ARTROSCOPIA	807504	$ 3.440.512,81
2836	SINOVECTOMÍA DE RODILLA PARCIAL VÍA ABIERTA	807601	$ 2.653.851,24
2837	SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL VÍA ABIERTA	807602	$ 2.653.851,24
2838	SINOVECTOMÍA DE RODILLA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	807603	$ 3.355.701,79
2839	SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL POR ARTROSCOPIA	807604	$ 3.355.701,79
2840	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO ANTERIOR VÍA ABIERTA	807705	$ 2.721.227,25
2841	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO POSTERIOR VÍA ABIERTA	807706	$ 2.721.227,25
2842	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO ANTERIOR VÍA ARTROSCÓPICA	807707	$ 2.721.227,25
2843	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO POSTERIOR VÍA ARTROSCÓPICA	807708	$ 2.721.227,25
2844	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VÍA ABIERTA	807801	$ 2.721.227,25
2845	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VÍA ARTROSCOPICA	807802	$ 3.184.595,60
2846	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA	807803	$ 2.550.120,56
2847	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ARTROSCOPICA	807804	$ 3.251.038,46

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
2848	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOMBRO VÍA ABIERTA	808011	$ 1.205.232,47
2849	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	808012	$ 2.796.461,29
2850	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CODO VÍA ABIERTA	808021	$ 2.106.632,12
2851	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CODO POR ARTROSCOPIA	808022	$ 2.560.261,31
2852	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE MUÑECA O PUÑO VÍA ABIERTA	808031	$ 2.106.632,12
2853	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	808032	$ 2.560.261,31
2854	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	808041	$ 2.106.632,12
2855	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN EN MANO O DEDOS POR ARTROSCOPIA	808042	$ 2.106.632,12
2856	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CADERA VÍA ABIERTA	808051	$ 2.146.211,35
2857	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE CADERA POR ARTROSCOPIA	808052	$ 1.661.341,35
2858	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VÍA ABIERTA	808061	$ 2.106.632,12
2859	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	808062	$ 1.661.341,35
2860	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VÍA ABIERTA	808071	$ 2.106.632,12
2861	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VÍA ARTROSCÓPICA	808072	$ 2.106.632,12
2862	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VÍA ABIERTA	808073	$ 2.106.632,12
2863	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VÍA ARTROSCÓPICA	808074	$ 1.812.839,27
2864	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALÁNGICA VÍA ABIERTA	808075	$ 2.106.632,12
2865	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALÁNGICA VÍA ARTROSCÓPICA	808076	$ 1.812.839,27
2866	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VÍA ABIERTA	808077	$ 2.106.632,12
2867	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE HOMBRO VÍA ABIERTA	808101	$ 1.943.327,69
2868	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA	808102	$ 2.173.088,29
2869	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	808112	$ 1.879.282,14
2870	REMOCIÓN DE EXOSTOSIS DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	808114	$ 2.212.654,22
2871	RESECCIÓN DE HIGROMA DE CODO	808201	$ 1.943.327,69
2872	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE CODO POR ARTROSCOPIA	808202	$ 2.173.074,98
2873	REMOCIÓN DE PLICAS DE CODO POR ARTROSCOPIA	808204	$ 2.173.074,98
2874	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	808302	$ 2.106.632,12
2875	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE FALANGES (UNA O MÁS) POR ARTROSCOPIA	808402	$ 2.106.632,12
2876	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE CADERA POR ARTROSCOPIA	808502	$ 2.359.070,51
2877	RESECCIÓN DE HIGROMA DE RODILLA VÍA ABIERTA	808601	$ 1.943.327,69
2878	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	808602	$ 2.223.793,09
2879	RESECCIÓN DE PLICAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	808604	$ 2.014.830,71
2880	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	808702	$ 2.223.793,09
2881	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL EN TOBILLO SIN INJERTO VÍA ABIERTA	808703	$ 2.212.697,18
2882	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL EN TOBILLO SIN INJERTO VÍA ARTROSCÓPICA	808704	$ 2.173.088,29
2883	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL EN TOBILLO CON INJERTO VÍA ABIERTA	808705	$ 2.615.905,01
2884	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL EN TOBILLO CON INJERTO VÍA ARTROSCÓPICA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	808706	$ 2.312.759,76
2885	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE PIE O ARTEJOS (UNO O MÁS) POR ARTROSCOPIA	808802	$ 2.645.256,05
2886	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD HASTA SEIS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN UN TIEMPO	810001	$ 12.708.221,04
2887	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD HASTA SEIS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN DOS TIEMPOS	810002	$ 12.708.221,04
2888	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD HASTA SEIS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR TRES O MÁS TIEMPOS	810003	$ 12.708.221,04
2889	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE SIETE A DOCE VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN UN TIEMPO	810004	$ 12.708.221,04
2890	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE SIETE A DOCE VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN DOS TIEMPOS	810005	$ 12.708.221,04
2891	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE SIETE A DOCE VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR TRES O MÁS TIEMPOS	810006	$ 12.708.221,04
2892	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE TRECE O MAS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN UN TIEMPO (CIRUGÍA DE ESCOLIOSIS)	810007	$ 18.976.254,34
2893	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE TRECE O MAS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN DOS TIEMPOS	810008	$ 12.708.221,04
2894	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE TRECE O MAS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR TRES O MÁS TIEMPOS	810009	$ 12.708.221,04
2895	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE DOS A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO	810010	$ 12.708.221,04
2896	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE DOS A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN DOS TIEMPOS	810011	$ 12.708.221,04
2897	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE DOS A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR TRES O MÁS TIEMPOS	810012	$ 12.708.221,04
2898	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE CUATRO A SIETE VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO	810013	$ 12.708.221,04
2899	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE CUATRO A SIETE VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN DOS TIEMPOS	810014	$ 12.708.221,04
2900	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD CUATRO A SIETE VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR TRES O MÁS TIEMPOS	810015	$ 12.708.221,04
2901	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE OCHO O MAS VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO	810016	$ 12.708.221,04
2902	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE OCHO O MAS VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN DOS TIEMPOS	810017	$ 12.708.221,04

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
2903	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE OCHO O MAS VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR TRES O MÁS TIEMPOS	810018	$ 12.708.221,04
2904	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD CON DISPOSITIVO DE ELONGACIÓN VERTEBRAL	810019	$ 12.708.221,04
2905	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD CON DISPOSITIVO DE ELONGACIÓN COSTOVERTEBRAL	810020	$ 12.708.221,04
2906	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD CON DISPOSITIVO DE ELONGACIÓN COSTOCOSTAL	810021	$ 12.708.221,04
2907	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD CON DISPOSITIVO DE ELONGACIÓN COSTOPÉLVICO	810022	$ 12.708.221,04
2908	REVISIÓN O AJUSTE DE DISPOSITIVO DE ELONGACIÓN	810023	$ 11.622.644,58
2909	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO	810024	$ 12.708.221,04
2910	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA ANTERIOR EN DOS TIEMPOS	810025	$ 12.708.221,04
2911	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA ANTERIOR EN TRES TIEMPOS	810026	$ 12.708.221,04
2912	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA ANTERIOR EN CUATRO O MÁS TIEMPOS	810027	$ 12.708.221,04
2913	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA POSTERIOR EN UN TIEMPO	810028	$ 12.708.221,04
2914	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA POSTERIOR EN DOS TIEMPOS	810029	$ 12.708.221,04
2915	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA POSTERIOR EN TRES TIEMPOS	810030	$ 12.708.221,04
2916	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA POSTERIOR EN CUATRO O MÁS TIEMPOS	810031	$ 12.708.221,04
2917	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL SIN INSTRUMENTACIÓN	810101	$ 3.761.717,21
2918	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL CON INSTRUMENTACIÓN	810102	$ 3.761.717,21
2919	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN	810103	$ 3.737.374,69
2920	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN	810106	$ 4.618.293,31
2921	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	810107	$ 4.528.237,46
2922	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN	810108	$ 4.206.070,23
2923	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	810109	$ 4.172.447,97
2924	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	810111	$ 4.172.447,97
2925	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	810113	$ 4.172.447,97
2926	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSCERVICAL SIN INSTRUMENTACIÓN	810115	$ 4.618.293,31
2927	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSCERVICAL CON INSTRUMENTACIÓN	810116	$ 4.528.237,46
2928	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN ABIERTA	810117	$ 4.618.293,31
2929	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN PERCUTÁNEA	810118	$ 4.618.293,31
2930	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN ABIERTA	810119	$ 4.618.293,31
2931	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN PERCUTÁNEA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	810120	$ 4.618.293,31
2932	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN ABIERTA	810121	$ 4.618.293,31
2933	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN PERCUTÁNEA	810122	$ 4.618.293,31
2934	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN ABIERTA	810123	$ 4.618.293,31
2935	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN PERCUTÁNEA	810124	$ 4.618.293,31
2936	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN	810203	$ 4.104.113,24
2937	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN	810205	$ 4.104.113,24
2938	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN	810207	$ 4.104.113,24
2939	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN	810208	$ 4.618.293,31
2940	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA CERVICAL DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	810209	$ 4.618.293,31
2941	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA CERVICAL MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	810210	$ 4.618.293,31
2942	ARTRODESIS CERVICAL INTERCOPORAL DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	810211	$ 3.737.374,69
2943	ARTRODESIS CERVICAL INTERCOPORAL MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	810212	$ 4.104.113,24
2944	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN	810304	$ 6.081.572,75
2945	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN	810306	$ 6.220.364,80
2946	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN	810308	$ 4.206.070,23
2947	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MAS DE TRES VERTEBRAS VIA POSTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACION	810309	$ 4.108.466,87
2948	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810405	$ 5.572.665,64
2949	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	810406	$ 4.206.070,23
2950	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	810407	$ 4.206.070,23
2951	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE MÁS DE TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810408	$ 5.896.514,96
2952	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE MÁS DE TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810409	$ 4.206.070,23

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
2953	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE MÁS DE TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	810410	$ 4.206.070,23
2954	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810411	$ 4.528.237,46
2955	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810412	$ 4.528.237,46
2956	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	810413	$ 4.528.237,46
2957	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810414	$ 4.528.237,46
2958	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810415	$ 4.528.237,46
2959	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	810416	$ 4.528.237,46
2960	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810417	$ 4.206.070,23
2961	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810418	$ 4.206.070,23
2962	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	810419	$ 4.206.070,23
2963	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810420	$ 4.528.237,46
2964	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810421	$ 4.528.237,46
2965	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	810422	$ 4.528.237,46
2966	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	810423	$ 4.528.237,46
2967	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA	810424	$ 4.528.237,46
2968	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCÓPICA	810425	$ 4.528.237,46
2969	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICO MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	810426	$ 4.528.237,46
2970	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA	810427	$ 4.528.237,46
2971	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCÓPICA	810428	$ 4.528.237,46
2972	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICO DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	810429	$ 4.528.237,46
2973	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA	810430	$ 4.528.237,46
2974	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCÓPICA	810431	$ 4.528.237,46
2975	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICO MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	810432	$ 4.528.237,46
2976	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA	810433	$ 4.528.237,46
2977	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCÓPICA	810434	$ 4.528.237,46
2978	LAMINOPLASTIA TORÁCICA HASTA TRES SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	810435	$ 4.618.293,31
2979	LAMINOPLASTIA TORÁCICA MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	810436	$ 4.618.293,31
2980	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810508	$ 4.206.070,23
2981	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810509	$ 4.206.070,23
2982	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810510	$ 4.206.070,23
2983	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810511	$ 4.206.070,23
2984	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810512	$ 4.206.070,23
2985	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810513	$ 4.206.070,23
2986	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810514	$ 4.172.447,97
2987	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810515	$ 4.172.447,97
2988	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810516	$ 4.172.447,97
2989	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810517	$ 4.172.447,97
2990	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810518	$ 4.172.447,97
2991	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810519	$ 4.172.447,97
2992	ARTRODESIS DE LA REGION TORACOLUMBAR TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	810520	$ 4.206.070,23
2993	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	810521	$ 4.206.070,23
2994	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810522	$ 4.172.447,97
2995	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810523	$ 4.172.447,97
2996	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTERIOR DE UNO A TRES SEGMENTOS TRANSFORAMINAL ABIERTA	810524	$ 4.172.447,97
2997	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTERIOR DE UNO A TRES SEGMENTOS TRANSFORAMINAL PERCUTÁNEA	810525	$ 4.172.447,97

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
2998	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTERIOR MÁS DE TRES SEGMENTOS TRANSFORAMINAL ABIERTA	810526	$ 4.172.447,97
2999	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTERIOR MÁS DE TRES SEGMENTOS TRANSFORAMINAL PERCUTÁNEA	810527	$ 4.172.447,97
3000	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL DE UNO A TRES SEGMENTOS ABIERTA	810528	$ 4.172.447,97
3001	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL DE UNO A TRES SEGMENTOS PERCUTÁNEA	810529	$ 4.172.447,97
3002	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL MÁS DE TRES SEGMENTOS ABIERTA	810530	$ 4.172.447,97
3003	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL MÁS DE TRES SEGMENTOS PERCUTÁNEA	810531	$ 4.172.447,97
3004	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL DE UNA VÉRTEBRA	810532	$ 4.172.447,97
3005	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL MÁS DE UNA VÉRTEBRA	810533	$ 4.172.447,97
3006	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810605	$ 6.546.065,57
3007	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810606	$ 6.546.065,57
3008	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	810607	$ 6.546.065,57
3009	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810608	$ 6.546.065,57
3010	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810609	$ 6.546.065,57
3011	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	810610	$ 6.546.065,57
3012	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810613	$ 6.546.065,57
3013	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810614	$ 6.546.065,57
3014	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	810615	$ 6.546.065,57
3015	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	810616	$ 6.546.065,57
3016	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810617	$ 6.546.065,57
3017	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	810618	$ 6.546.065,57
3018	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810619	$ 6.546.065,57
3019	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810620	$ 6.546.065,57
3020	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	810621	$ 6.546.065,57
3021	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810622	$ 6.546.065,57
3022	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810623	$ 6.546.065,57
3023	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	810624	$ 6.546.065,57
3024	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR TRANSACRA CON INSTRUMENTACIÓN VÍA RETROPERITONEAL	810625	$ 6.546.065,57
3025	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810626	$ 6.546.065,57
3026	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810627	$ 6.546.065,57
3027	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810628	$ 6.546.065,57
3028	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810629	$ 6.546.065,57
3029	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810630	$ 6.546.065,57
3030	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810631	$ 6.546.065,57
3031	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810632	$ 6.546.065,57
3032	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810633	$ 6.546.065,57
3033	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	810634	$ 6.546.065,57
3034	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	810635	$ 6.546.065,57
3035	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	810636	$ 6.546.065,57
3036	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	810637	$ 6.546.065,57
3037	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	810638	$ 6.546.065,57
3038	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	810639	$ 6.546.065,57
3039	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TRANSACRA ANTERIOR VÍA ABIERTA	810640	$ 6.546.065,57
3040	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TRANSACRA ANTERIOR VÍA PERCUTÁNEA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	810641	$ 6.546.065,57
3041	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	810642	$ 6.546.065,57
3042	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	810643	$ 6.546.065,57
3043	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	810644	$ 6.546.065,57

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
3044	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA MÁS DE UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	810645	$ 4.618.293,31
3045	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA MÁS DE UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	810646	$ 4.618.293,31
3046	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA MÁS DE UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	810647	$ 4.618.293,31
3047	ARTRODESIS O FUSION ESPINAL LUMBAR Y/O LUMBOSACRA TECNICA LATERAL INTERTRANSVERSA SIN INSTRUMENTACION	810701	$ 4.618.293,31
3048	ARTRODESIS O FUSION ESPINAL LUMBAR Y/O LUMBOSACRA TECNICA LATERAL INTERTRANSVERSA CON INSTRUMENTACION	810702	$ 4.618.293,31
3049	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810817	$ 4.206.070,23
3050	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810818	$ 4.206.070,23
3051	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810819	$ 4.206.070,23
3052	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810820	$ 4.206.070,23
3053	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810821	$ 4.172.447,97
3054	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810822	$ 7.333.106,24
3055	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810823	$ 7.333.106,24
3056	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTANEA	810824	$ 4.172.447,97
3057	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810825	$ 4.206.070,23
3058	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810826	$ 4.206.070,23
3059	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810827	$ 4.172.447,97
3060	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810828	$ 4.172.447,97
3061	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810829	$ 4.206.070,23
3062	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	810830	$ 4.206.070,23
3063	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810831	$ 4.618.293,31
3064	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810832	$ 4.172.447,97
3065	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN INTERCRESTILIA	810833	$ 4.172.447,97
3066	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810834	$ 4.206.070,23
3067	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810835	$ 4.206.070,23
3068	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810836	$ 4.172.447,97
3069	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810837	$ 4.172.447,97
3070	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	810838	$ 7.717.735,63
3071	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	810839	$ 5.989.043,34
3072	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	810840	$ 5.989.043,34
3073	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	810841	$ 5.989.043,34
3074	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	810842	$ 5.989.043,34
3075	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	810843	$ 4.172.447,97
3076	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TRANSACRA POSTERIOR VÍA ABIERTA	810844	$ 3.737.374,69
3077	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TRANSACRA POSTERIOR VÍA PERCUTÁNEA	810845	$ 3.737.374,69
3078	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA INTERESPINOSA POSTERIOR VÍA ABIERTA	810846	$ 3.737.374,69
3079	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA INTERESPINOSA POSTERIOR VÍA PERCUTÁNEA	810847	$ 3.737.374,69
3080	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA INTERESPINOSA POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA	810848	$ 3.737.374,69
3081	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA VÍA POSTEROLATERAL DE UNA VÉRTEBRA	810849	$ 3.737.374,69
3082	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA VÍA POSTEROLATERAL MÁS DE UNA VÉRTEBRA	810850	$ 3.737.374,69
3083	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VÍA ABIERTA	810851	$ 3.737.374,69
3084	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VÍA PERCUTÁNEA	810852	$ 3.737.374,69
3085	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA	810853	$ 3.737.374,69
3086	REFUSIÓN DE COLUMNA OCCIPITOCERVICAL ANTERIOR O LATERAL	810901	$ 6.570.406,56
3087	REFUSIÓN DE COLUMNA OCCIPITOCERVICAL POSTERIOR CÓDIGO DESCRIPCIÓN	810902	$ 6.570.406,56
3088	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICAL ANTERIOR O LATERAL	810903	$ 6.570.406,56
3089	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICAL POSTERIOR	810904	$ 6.570.406,56
3090	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICOTORÁCICA ANTERIOR O LATERAL	810905	$ 6.570.406,56
3091	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICOTORÁCICA POSTERIOR	810906	$ 6.570.406,56
3092	REFUSIÓN DE COLUMNA TORÁCICA ANTERIOR O LATERAL	810907	$ 6.570.406,56
3093	REFUSIÓN DE COLUMNA TORÁCICA POSTERIOR	810908	$ 6.570.406,56
3094	REFUSIÓN DE COLUMNA TORACOLUMBAR ANTERIOR O LATERAL	810909	$ 6.570.406,56
3095	REFUSIÓN DE COLUMNA TORACOLUMBAR POSTERIOR	810910	$ 6.570.406,56
3096	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOSACRA ANTERIOR O LATERAL	810915	$ 10.444.157,06

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
3097	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOSACRA POSTERIOR	810916	$ 10.444.157,06
3098	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOPÉLVICA ANTERIOR O LATERAL	810917	$ 10.444.157,06
3099	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOPÉLVICA POSTERIOR	810918	$ 10.444.157,06
3100	ARTRODESIS TIBIO-TALAR VÍA ABIERTA	811101	$ 3.761.717,21
3101	ARTRODESIS TIBIO-TALAR VÍA ARTROSCÓPICA	811102	$ 3.761.717,21
3102	ARTRODESIS SUBTALAR VÍA ABIERTA	811202	$ 3.761.717,21
3103	ARTRODESIS SUBTALAR DISTRACTORA CON INJERTO ESTRUCTURAL VIA ABIERTA	811204	$ 3.286.633,43
3104	ARTRODESIS CALCÁNEOCUBOIDEA VÍA ABIERTA	811205	$ 3.761.717,21
3105	ARTRODESIS TALONAVICULAR VÍA ABIERTA	811207	$ 3.761.717,21
3106	ARTRODESIS TARSOMETATARSAL (CADA COLUMNA) VÍA ABIERTA	811209	$ 3.761.717,21
3107	ARTRODESIS METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA	811210	$ 3.761.717,21
3108	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VÍA ABIERTA	811212	$ 2.706.382,93
3109	REVISIÓN DE ARTRODESIS DE MEDIOPIE O RETROPIE (CADA UNA) VÍA ABIERTA	811213	$ 2.359.070,51
3110	ARTRODESIS DE ARTICULACIÓN	812001	$ 2.706.382,93
3111	ARTRODESIS DE CADERA SOD	812101	$ 5.195.770,48
3112	ARTRODESIS DE RODILLA SOD	812201	$ 4.402.223,40
3113	ARTRODESIS DE HOMBRO VÍA ABIERTA	812301	$ 3.761.717,21
3114	ARTRODESIS DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	812302	$ 3.761.717,21
3115	ARTRODESIS RADIOCUBITAL DISTAL	812401	$ 2.889.810,26
3116	ARTRODESIS DE CODO	812402	$ 3.761.717,21
3117	ARTRODESIS RADIOCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	812503	$ 3.761.717,21
3118	ARTRODESIS RADIOCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	812504	$ 3.761.717,21
3119	ARTRODESIS TRAPECIO-METACARPIANO	812601	$ 2.889.810,26
3120	ARTRODESIS CARPO-METACARPIANA	812602	$ 2.889.810,26
3121	ARTRODESIS METACARPO-FALÁNGICA SOD	812701	$ 3.601.649,62
3122	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO SIN INJERTO (UNA O MÁS)	812801	$ 2.706.382,93
3123	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO CON INJERTO (UNA O MÁS)	812802	$ 3.178.782,39
3124	ARTRODESIS ESCAFOSEMILUNAR POR ARTROSCOPIA	812903	$ 2.288.458,69
3125	ARTRODESIS INTERCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	812908	$ 3.695.233,92
3126	ARTRODESIS INTERCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	812909	$ 3.761.717,21
3127	ARTRODESIS SACROILÍACA SIN INSTRUMENTACIÓN	812912	$ 4.230.411,22
3128	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS CON PRÓTESIS	813101	$ 2.415.496,43
3129	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS SIN PROTESIS	813102	$ 1.653.312,43
3130	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN DE HUESOS DEL TARSO	813103	$ 2.415.496,43
3131	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN DE HUESOS DEL METATARSO	813104	$ 2.415.496,43
3132	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN DE CADERA	814101	$ 3.936.967,29
3133	CONDROPLASTIA DE ABRASION DE CADERA POR ARTROSCOPIA	814102	$ 4.052.299,82
3134	REPARACIÓN DE RODILLA CINCO EN UNO: MENISCOPLASTIA REPARACIÓN DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL AVANZAMIENTO DE VASTUS MEDIAL O INTERNO AVANZAMIENTO SEMITENDINOSO Y TRANSPOSICIÓN DE (PATA DE GANSO O PES ANSERINUS)	814210	$ 4.052.299,82
3135	REPARACIÓN TRIADA DE RODILLA: MENISCOPLASTIAL CON REPARACIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y LIGAMENTO MEDIAL COLATERAL	814220	$ 4.052.299,82
3136	CAPSULORRAFIA DE RODILLA	814221	$ 2.146.211,35
3137	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON CIRUGÍA DE TEJIDOS BLANDOS	814410	$ 3.140.517,44
3138	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON OSTEOTOMÍA DE TUBEROSIDAD ANTERIOR	814420	$ 3.140.517,44
3139	REPARACIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO	814501	$ 4.052.299,82
3140	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	814502	$ 4.009.353,82
3141	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	814503	$ 4.009.353,82
3142	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTÓLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	814504	$ 3.975.783,73
3143	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTÓLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA + SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA + REMODELACIÓN DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA + CONDROPLASTIA DE ABRASIÓN PARA ZONA PATELAR POR ARTROSCOPIA	814504	$ 3.975.783,73
3144	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTÓLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA + SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA + TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE RODILLA	814504	$ 3.975.783,73
3145	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON INJERTO AUTÓLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	814505	$ 4.050.551,72
3146	OTRA CORRECCIÓN LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL O CÁPSULAR	814601	$ 3.867.036,89
3147	OTRA RECONSTRUCCIÓN O TRANSFERENCIAS PARA LIGAMENTOS MEDIAL O LATERAL	814602	$ 3.751.780,07
3148	RETINACULOPLASTIA (PARA LIBERACIÓN DE LA RÓTULA)	814703	$ 2.106.632,12
3149	CONDROPLASTIA DE ABRASIÓN MÁS OSTEOTOMÍA TIBIAL POR ARTROSCOPIA	814704	$ 3.918.412,39
3150	RELAJACIÓN DE RETINÁCULO LATERAL MÁS OSTEOTOMÍA DE REALÍNEACIÓN MÁS PLICATURA DE RETINÁCULO MEDIAL POR ARTROSCOPIA	814705	$ 2.146.211,35
3151	RELAJACIÓN DE RETINÁCULO LATERAL POR ARTROSCOPIA	814706	$ 2.173.074,98
3152	RELAJACIÓN DE RETINÁCULO LATERAL MÁS REALINEACIÓN DISTAL O PROXIMAL POR ARTROSCOPIA	814707	$ 2.212.654,22
3153	FIJACIÓN DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA Incluye: AQUELLA POR OSTEOCONDRITIS DISECANTE	814708	$ 2.212.654,22
3154	FIJACIÓN E INJERTO ÓSEO DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	814709	$ 2.359.070,51

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
3155	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL ABIERTA	814711	$ 4.052.299,82
3156	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	814712	$ 2.682.511,07
3157	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL ABIERTA	814721	$ 4.052.299,82
3158	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	814722	$ 2.682.511,07
3159	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA + CONDROPLASTIA DE ABRASIÓN PARA ZONA PATELAR POR ARTROSCOPIA + SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL POR ARTROSCOPIA	814722	$ 2.682.511,07
3160	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA + REMODELACIÓN DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA + LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VIA ABIERTA	814722	$ 2.682.511,07
3161	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	814723	$ 2.157.350,72
3162	REMODELACIÓN DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	814724	$ 2.359.070,51
3163	CONDROPLASTIA DE ABRASIÓN PARA ZONA PATELAR POR ARTROSCOPIA	814725	$ 3.936.967,29
3164	CONDROPLASTIA DE ABRASIÓN PARA ZONA PATELAR POR ARTROSCOPIA + SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	814725	$ 3.936.967,29
3165	CONDROPLASTIA DE ABRASIÓN PARA ZONA PATELAR POR ARTROSCOPIA + SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA + EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONÉ + SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ	814725	$ 3.936.967,29
3166	CONDROPLASTIA DE ABRASIÓN PARA ZONA PATELAR POR ARTROSCOPIA + SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL POR ARTROSCOPIA + REMODELACIÓN DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	814725	$ 3.936.967,29
3167	REMODELACION DE MENISCO ROTO (PICO DE LORO) POR ARTROSCOPIA	814726	$ 3.499.620,50
3168	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMENTO CRUZADO	814727	$ 4.052.325,41
3169	CONDROPLASTIA DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	814731	$ 4.181.757,91
3170	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL PERFORACIONES O CURETAJE DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	814905	$ 2.359.070,51
3171	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL CON FIJACIÓN EN TOBILLO POR ARTROSCOPIA	814906	$ 2.223.793,09
3172	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VÍA ABIERTA	814907	$ 4.009.429,53
3173	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSTIVO VÍA ABIERTA	814908	$ 4.009.429,53
3174	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VÍA ARTROSCÓPICA	814909	$ 4.009.429,53
3175	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL EN ARTRODESIS DE CADERA	815102	$ 5.263.982,43
3176	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA	815103	$ 4.786.096,66
3177	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO COMPLEJO DE CADERA (ARTROSIS SECUNDARIA)	815104	$ 6.619.417,98
3178	REEMPLAZO PARCIAL DE CADERA	815201	$ 4.090.761,23
3179	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE CADERA	815301	$ 2.359.070,51
3180	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCIÓN DE AMBOS COMPONENTES (ACETABULAR Y FEMORAL)	815302	$ 2.359.070,51
3181	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA BICOMPARTIMENTAL	815401	$ 4.786.096,66
3182	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA UNICOMPARTIMENTAL (HEMIARTICULACIÓN)	815403	$ 4.786.096,66
3183	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL SIMPLE DE RODILLA	815404	$ 4.786.096,66
3184	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL COMPLEJO DE RODILLA (ARTROSIS SECUNDARIA)	815405	$ 5.822.828,47
3185	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCIÓN DE COMPONENTE FEMORAL	815503	$ 2.359.070,51
3186	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCION DE COMPONENTE TIBIAL	815504	$ 5.822.847,41
3187	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCION DE COMPONENTE PATELAR	815505	$ 5.822.847,41
3188	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCIÓN DE LOS TRES COMPONENTES (FEMORAL TIBIAL Y PATELAR)	815506	$ 2.359.070,51
3189	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO VÍA ABIERTA	815601	$ 4.786.096,66
3190	REEMPLAZO METATARSOFALÁNGICO CON DISPOSTIVO	815701	$ 2.593.633,91
3191	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO	815810	$ 2.359.070,51
3192	REEMPLAZO PROTÉSICO EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	817101	$ 3.011.557,65
3193	REEMPLAZO PROTÉSICO DE LA ARTICULACIÓN TRAPECIOMETACARPIANA	817102	$ 3.483.957,11
3194	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN MUÑECA	817201	$ 4.052.299,82
3195	ARTROPLASTIA RESECCIÓN TRAPECIO-METACARPIANA	817202	$ 3.305.819,63
3196	ARTROPLASTIA METACARPO-FALÁNGICA (UNA O MÁS)	817203	$ 3.936.967,29
3197	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VÍA ABIERTA	817204	$ 3.976.066,13
3198	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCION DE LIGAMENTOS VIA ARTROSCOPICA	817206	$ 3.397.040,38
3199	CONDROPLASTIA DE ABRASIÓN DE FALANGES POR ARTROSCOPIA	817207	$ 2.833.420,16
3200	ARTROPLASTIA RADIOCARPIANA (MUÑECA O PUÑO)	817208	$ 4.052.299,82
3201	REEMPLAZO PROTÉSICO DE LA MUÑECA	817301	$ 4.786.096,66
3202	REVISIÓN DE REEMPLAZO TOTAL DE MUÑECA	817302	$ 2.359.070,51
3203	ARTROPLASTIAS INTERFALÁNGICAS (POR CADA DEDO)	817901	$ 3.936.967,29
3204	REEMPLAZO PROTÉSICO PRIMARIO TOTAL DE HOMBRO	818010	$ 4.786.096,66
3205	REEMPLAZO PROTÉSICO SECUNDARIO TOTAL DE HOMBRO	818020	$ 4.786.096,66
3206	REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE HOMBRO VÍA ABIERTA	818101	$ 4.786.096,66
3207	REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO VÍA ABIERTA	818201	$ 4.230.437,31
3208	ACROMIOPLASTIA VÍA ABIERTA Incluye: AQUELLA POR EXTRACCIÓN DE CALCIFICACIONES ENTRE OTRAS CAUSAS	818301	$ 2.359.070,51
3209	ACROMIOPLASTIA POR ARTROSCOPIA Incluye: AQUELLA POR EXTRACCIÓN DE CALCIFICACIONES ENTRE OTRAS CAUSAS	818302	$ 2.404.676,80
3210	CORACOPLASTIA POR ARTROSCOPIA	818303	$ 2.721.155,12
3211	ARTROPLASTIA ACROMIO-CLAVICULAR	818305	$ 3.305.819,63

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
3212	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN HOMBRO	818306	$ 4.052.299,82
3213	REPARACION DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA Incluye:AQUELLA CON CURETAJE DE CARTILAGO RESECCION DE LABRUM ROTO O POR OSTEOCONDITRIS DEL CONDILO	818307	$ 3.936.967,29
3214	REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE CODO SOD	818401	$ 5.782.607,21
3215	REEMPLAZO PARCIAL PROTÉSICO DE CODO SOD	818501	$ 5.195.883,03
3216	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN DEL CODO	818601	$ 4.052.299,82
3217	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE CODO CON AUTO O ALOINJERTO	818602	$ 4.172.474,06
3218	LIBERACIÓN ANTERIOR O POSTERIOR DE CODO PARA CONTRACTURA	818603	$ 2.547.990,29
3219	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMIENTO COLATERAL CODO	818604	$ 4.230.437,31
3220	CONDROPLASTIA DEL CODO VÍA ARTROSCOPICA	818606	$ 4.052.299,82
3221	CONDROPLASTIA DE HOMBRO VIA ABIERTA	818607	$ 3.648.565,06
3222	CONDROPLASTIA DE HOMBRO VIA ARTROSCOPICA	818608	$ 4.517.421,40
3223	CIFOPLASTIA	819005	$ 18.845.372,00
3224	ASPIRACION ARTICULAR	819101	$ 1.234.876,09
3225	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE LA ARTICULACIÓN O EL LIGAMENTO	819201	$ 174.472,96
3226	APLICACION DE PLASMA RICO EN PLAQUETAS DENTRO DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR	819202	$ 2.433.149,89
3227	CAPSULORRAFIA DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA Incluye: TIPO BANKART ANTERIOR O POSTERIOR ENTRE OTROS	819310	$ 2.146.211,35
3228	SUTURA DEL FIBROCARTÍLAGO TRIANGULAR O DE LIGAMENTOS INTERCARPIANOS VIA ARTROSCÓPICA	819330	$ 3.305.819,63
3229	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VÍA ABIERTA	819331	$ 2.106.632,12
3230	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE TENDÓN DE AQUILES VÍA ABIERTA	819401	$ 3.287.291,84
3231	RECONSTRUCCION DE TENDON DE AQUILES CON TRANSFERENCIAS TENDINOSAS	819403	$ 2.545.960,81
3232	RECONSTRUCCION DE TENDON DE AQUILES CON CALCANEOPLASTIA VIA ABIERTA	819404	$ 2.923.452,49
3233	REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DEL TENDÓN ROTULIANO	819520	$ 3.305.819,63
3234	ARTRODIASTASIS CON FIJADOR EXTERNO	819601	$ 4.052.299,82
3235	REVISIÓN DE ARTROPLASTIA DE HOMBRO	819701	$ 2.359.070,51
3236	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE HOMBRO	819702	$ 2.359.070,51
3237	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO DE HOMBRO COMPONENTE GLENOIDEO	819703	$ 2.359.070,51
3238	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE HOMBRO COMPONENTE HUMERAL	819704	$ 2.359.070,51
3239	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CODO	819706	$ 2.359.070,51
3240	OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN ESTRUCTURAS ARTICULARES	819801	$ 2.458.339,61
3241	ENDOSCOPIA DIAGNÓSTICA DE COLUMNA VÉRTEBRAL	819810	$ 1.889.131,29
3242	EXPLORACIÓN DE VAINA DE TENDÓN DE MANO	820101	$ 1.216.439,37
3243	ELIMINACIÓN DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDÓN DE MANO	820102	$ 1.216.439,37
3244	MIOTOMÍA DE MANO SOD	820201	$ 1.130.071,58
3245	BURSOTOMÍA DE MANO SOD	820301	$ 1.969.449,52
3246	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESPACIO PALMAR O TENAR SOD	820401	$ 1.666.708,96
3247	OTRA INCISIÓN DE TEJIDO FLEXIBLE DE MANO SOD	820901	$ 1.666.708,96
3248	TENOTOMÍA DE MANO PALMAR	821101	$ 935.037,26
3249	TENOTOMÍA DE MANO DORSAL	821102	$ 935.037,26
3250	FASCIOTOMÍA DE MANO SOD	821201	$ 1.769.113,60
3251	DIVISIÓN DE MÚSCULO DE MANO	821901	$ 1.219.022,40
3252	RESECCIÓN DE GANGLIÓN EN DEDOS DE MANO	822101	$ 1.630.438,69
3253	RESECCIÓN DE GANGLIÓN DORSAL DE MUÑECA VIA ABIERTA	822104	$ 1.449.632,75
3254	RESECCIÓN DE GANGLIÓN PALMAR DE MUÑECA VIA ABIERTA	822106	$ 1.479.113,17
3255	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN MÚSCULO DE MANO	822201	$ 1.264.895,23
3256	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN MÚSCULO DE MANO	822202	$ 1.324.966,74
3257	BURSECTOMÍA DE MANO SOD	823101	$ 1.769.113,60
3258	ESCISIÓN DE TENDÓN DE MANO PARA INJERTO (DIFERENTE REGIÓN OPERATORIA) SOD	823201	$ 2.198.506,68
3259	TENOSINOVECTOMÍA EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	823301	$ 1.990.897,98
3260	TENOSINOVECTOMÍA FLEXORES MANO (UNO O MÁS)	823303	$ 2.682.511,07
3261	TENOSINOVECTOMÍA [TIPO ENFERMEDAD DE QUERVAIN]	823307	$ 1.796.890,94
3262	TENOSINOVECTOMÍA EN DEDOS DE MANO (UNO O MÁS)	823311	$ 2.157.350,72
3263	ESCISIÓN DE MÚSCULO O FASCIA DE MANO PARA INJERTO SOD	823401	$ 2.212.543,72
3264	ESCISIÓN DE APONEUROSIS EN MANO Incluye: AQUELLA POR ENFERMEDAD DE DUPUYTREN ENTRE OTRAS CAUSAS	823501	$ 2.964.527,61
3265	ESCISIÓN DE APONEUROSIS EN DEDOS	823502	$ 4.051.945,29
3266	OTRA MIECTOMÍA DE MANO SOD	823601	$ 1.959.017,16
3267	SUTURA DE ENVOLTURA O VAINA DE TENDÓN DE MANO SOD	824101	$ 2.286.139,14
3268	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA	824201	$ 3.267.671,83
3269	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACIÓN	824202	$ 3.267.671,83
3270	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFIA	824203	$ 3.219.050,23
3271	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACIÓN	824211	$ 3.219.050,23
3272	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) CON NEURORRAFIA	824213	$ 3.219.050,23
3273	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) SIN NEURORRAFIA	824215	$ 3.219.050,23
3274	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)	824301	$ 2.985.787,84

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
3275	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	824321	$ 3.409.439,81
3276	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	824601	$ 2.106.480,17
3277	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)	824611	$ 2.309.000,59
3278	AVANZAMIENTO DE TENDÓN DE MANO SOD	825101	$ 2.826.573,02
3279	RETROCESO DE TENDÓN DE MANO SOD	825201	$ 2.513.698,35
3280	TRANSFERENCIA TENDÓN MANO Y PUÑO (UNO O MÁS)	825301	$ 3.499.265,96
3281	TRANSFERENCIA DE PRONADOR A SUPINADOR	825303	$ 3.562.100,58
3282	TRANSFERENCIA DE FLEXORES A EXTENSORES (ESPÁSTICOS)	825304	$ 3.453.769,15
3283	TRANSFERENCIA DE EXTENSOR DEL PULGAR	825305	$ 3.562.100,58
3284	REINSERCIÓN DE TENDÓN EN MANO (UNO O MÁS)	825306	$ 3.655.258,21
3285	TRASFERENCIA DE TENDÓN EN MANO O MUÑECA (UNO O MÁS)	825307	$ 3.562.100,58
3286	REFIJACIÓN DE MÚSCULO DE MANO SOD	825401	$ 3.431.412,12
3287	ALARGAMIENTO DE TENDÓN EN MANO (UNO O MÁS)	825501	$ 2.578.460,65
3288	OTRO TRASPLANTE O TRANSFERENCIA DE TENDÓN DE MANO SOD	825601	$ 4.494.715,96
3289	OTRO TRASPLANTE O TRANSFERENCIA DE MÚSCULO DE MANO SOD	825901	$ 4.494.715,96
3290	INJERTOS AL PULGAR (ÓSEO Y PEDICULO DE PIEL)	826920	$ 2.833.219,10
3291	RECONSTRUCCIÓN PARA PLASTIA DE OPONENTE	827101	$ 2.628.285,51
3292	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE UN DEDO CON RECONSTRUCCIÓN DE POLEAS	827102	$ 3.120.453,35
3293	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE DOS O MÁS DEDOS CON RECONSTRUCCIÓN DE POLEAS	827103	$ 4.289.079,96
3294	RECONSTRUCCIÓN DE POLEA DEL TENDÓN	827104	$ 4.103.527,98
3295	PROCEDIMIENTOS PLÁSTICOS EN MANO CON INJERTO DE MÚSCULO O FASCIA SOD	827201	$ 3.596.731,19
3296	INJERTO DE TENDÓN EXTENSOR DE MANO O DEDOS (UNO O MÁS)	827901	$ 2.348.409,97
3297	INJERTO DE TENDÓN FLEXOR DE MANO O DEDOS (UNO O MÁS)	827902	$ 3.731.097,98
3298	INJERTO TENDINOSO CON IMPLANTE EN DEDOS DE LA MANO (CADA UNO)	827910	$ 3.790.351,98
3299	TRASPOSICIÓN DE DEDO	828101	$ 3.627.436,88
3300	TRASPLANTE DE ARTEJO A MANO	828102	$ 8.019.421,80
3301	REPARACIÓN DE DEFORMIDADES CONGÉNITAS DE LA MANO SOD	828201	$ 4.494.715,96
3302	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA SIMPLE (UNO O MÁS ESPACIOS)	828302	$ 2.277.692,26
3303	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA COMPLEJA	828304	$ 2.635.611,49
3304	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE LA MACRODACTILIA	828310	$ 2.359.070,51
3305	CORRECCIÓN SIMPLE DE CAMPTODACTILIA (UNO O MÁS DEDOS)	828320	$ 2.124.799,74
3306	CORRECCIÓN DE CAMPTODACTILIA CON OSTEOTOMÍA (UNO O MÁS DEDOS)	828330	$ 2.124.799,74
3307	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE CLINODACTILIA (UNO O MÁS DEDOS)	828340	$ 1.943.159,89
3308	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON RECONSTRUCCIÓN	828350	$ 2.415.141,89
3309	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON ESCISIÓN SIMPLE	828351	$ 2.415.141,89
3310	CORRECCIÓN DE ACORTAMIENTO Y ARQUEAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO [DEFORMIDAD DE MADELUNG]	828355	$ 3.885.286,88
3311	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN BOTONERA	828401	$ 3.345.486,85
3312	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN CUELLO DE CISNE	828402	$ 2.882.980,53
3313	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN MARTILLO	828403	$ 2.097.566,21
3314	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN GATILLO [DEDO DE RESORTE]	828404	$ 1.902.745,74
3315	TENODESIS EN MANO (UNO O MÁS)	828501	$ 1.575.462,62
3316	MIOTENOPLASTIA DE MANO	828601	$ 1.269.893,97
3317	PLICATURA DE FASCIA EN MANO VÍA ABIERTA	828903	$ 2.386.684,65
3318	REPARACIÓN DE HERNIA FASCIAL VÍA ABIERTA	828905	$ 1.689.959,73
3319	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO EN MANO	828910	$ 2.172.274,85
3320	LIBERACIÓN DE ADHESIONES DE FASCIA MÚSCULO Y TENDÓN DE MANO	829101	$ 1.269.893,97
3321	TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO (UNO O MÁS)	829111	$ 1.851.875,19
3322	TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS (UNO O MÁS)	829115	$ 1.919.703,45
3323	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	829121	$ 1.936.074,87
3324	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)	829125	$ 3.036.276,18
3325	ASPIRACION DE BURSA DE MANO SOD	829201	$ 574.281,77
3326	ASPIRACION DE OTRO TEJIDO BLANDO DE MANO SOD	829301	$ 1.468.456,73
3327	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA DE MANO SOD	829401	$ 333.566,49
3328	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN DE MANO SOD	829501	$ 343.354,23
3329	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO TENDÓN Y FASCIA EN MANO Incluye: AQUEL POR TENOSINOVITIS INFECCIOSA EN MANO ENTRE OTRAS CAUSAS Excluye: LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS (79.6.4.00 - 79.6.3.01)	829901	$ 1.084.016,12
3330	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO	829910	$ 1.084.016,12
3331	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN REGIÓN TENAR O TÚNEL CARPIANO	829911	$ 1.084.016,12
3332	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXCEPTO DEDOS)	829912	$ 1.165.647,61
3333	EXPLORACIÓN DE VAINA DE TENDÓN	830101	$ 1.869.178,73
3334	ELIMINACIÓN DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDÓN	830102	$ 1.434.338,23
3335	MIOTOMIA PTERIGOIDEO	830232	$ 2.817.093,76
3336	MIOTOMIA DE MASETERO	830233	$ 2.347.595,01
3337	EXTRACCIÓN DE DEPÓSITOS CALCÁREOS O BURSASUBDELTOIDEOS O INTRATENDINOSOS	830301	$ 1.600.789,45
3338	TENOTOMÍAS EN PIE (UNA O MÁS)	831101	$ 829.841,38
3339	LIBERACIÓN PERIARTICULAR DE LA CADERA CON TENOTOMÍAS (CADERA COLGANTE)	831202	$ 1.593.915,19

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
3340	LIBERACIÓN DE FLEXORES DE CADERA	831203	$ 1.593.915,19
3341	LIBERACIÓN DE MUSCULATURA PELVITROCANTÉRICA	831204	$ 1.593.915,19
3342	TENOTOMÍA DE CADERA VÍA ABIERTA	831205	$ 829.841,38
3343	TENOTOMÍAS EN BRAZO (UNA O MÁS)	831303	$ 829.841,38
3344	TENOTOMÍAS EN ANTEBRAZO (UNA O MÁS)	831304	$ 829.841,38
3345	TENOTOMÍA SIMPLE EN CUELLO (TORTÍCOLIS CONGÉNITA)	831305	$ 829.841,38
3346	TENOTOMÍA MÚLTIPLE EN CUELLO	831306	$ 829.841,38
3347	TENOTOMÍA DE MÚSCULOS ESPÁSTICOS (EXCEPTO MANO)	831307	$ 829.841,38
3348	TENOTOMÍA EN PIERNA (UNA O MÁS)	831308	$ 829.841,38
3349	TENOTOMÍAS DE ISQUIOTIBIALES (UNA O MÁS)	831309	$ 829.841,38
3350	TENOTOMÍAS EN HOMBRO (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	831311	$ 829.841,38
3351	FASCIOTOMÍA O INCISIÓN DE FASCIA	831401	$ 1.630.691,93
3352	INCISIÓN DE BANDA ILIOTIBIAL	831402	$ 1.593.915,19
3353	ESCISIÓN PARCIAL DE FASCIA	831403	$ 1.746.171,81
3354	FASCIOTOMÍA EN ANTEBRAZO CON LIBERACIÓN EN CODO Y MUÑECA	831450	$ 1.630.691,93
3355	FASCIOTOMÍA EN ANTEBRAZO, CON LIBERACION EN CODO Y MUÑECA + RESECCION EN BRAZO O ANTEBRAZO CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS + TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE BRAZO O ANTEBRAZO + OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS EN BRAZO O ANTEBRAZO + EXPLORACION DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO	831450	$ 1.630.691,93
3356	FASCIOTOMÍA EN MUSLO POR UNA O MÁS INCISIONES	831461	$ 1.745.944,16
3357	FASCIOTOMIA EN PIERNA POR UNA O MÁS INCISIONES	831471	$ 1.745.944,16
3358	FASCIOTOMÍA EN PIE UNA O MÁS INCISIONES	831481	$ 1.745.944,16
3359	INCISION DE MÚSCULO	831901	$ 2.369.651,24
3360	LIBERACIÓN DE MÚSCULO	831902	$ 2.249.064,14
3361	ESCALENOTOMÍA O SECCIÓN DE ESCALENO ANTERIOR SIN RESECCIÓN DE COSTILLA CERVICAL	831905	$ 1.994.030,44
3362	SECCIÓN DE ESTERNOCLEIDOMASTOIDEO	831910	$ 1.994.030,44
3363	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MÚSCULOS TENDÓN FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VÍA ABIERTA	832101	$ 1.006.453,81
3364	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MÚSCULOS, TENDÓN, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VÍA PERCUTÁNEA	832102	$ 846.054,21
3365	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VIA ABIERTA	832103	$ 987.062,47
3366	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VIA PERCUTANEA	832104	$ 987.062,47
3367	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA MÚSCULO TENDÓN O SINOVIAL	833001	$ 2.082.998,67
3368	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FASCIA MÚSCULO TENDÓN O SINOVIAL	833002	$ 2.082.998,67
3369	ESCISIÓN DE GANGLIÓN DE ENVOLTURA DE TENDÓN EXCEPTO DE MANO	833101	$ 1.796.890,94
3370	ESCISIÓN DE MIOSITIS OSIFICANTE	833201	$ 1.630.718,02
3371	ESCISIÓN O RESECCIÓN DE: HUESO HETEROTÓPICO O CALCIFICACIONES HETEROTÓPICAS EN MUSCULO	833202	$ 1.630.718,02
3372	ESCISIÓN DE CICATRIZ DE MÚSCULO	833203	$ 1.630.718,02
3373	ESCISIÓN DE QUISTE POPLÍTEO [DE BAKER]	833901	$ 1.630.718,02
3374	ESCISIÓN DE TENDÓN PARA INJERTO (DIFERENTE REGIÓN OPERATORIA) SOD	834101	$ 1.770.359,83
3375	ESCISIÓN DE APONEUROSIS O VAINA DE TENDÓN	834201	$ 1.630.718,02
3376	TENOSINOVECTOMÍA	834202	$ 2.288.408,04
3377	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO TENDÓN Y FASCIA EXCEPTO MANO	834203	$ 1.897.669,73
3378	ESCISIÓN DE MÚSCULO O FASCIA PARA INJERTO SOD	834301	$ 1.770.359,83
3379	OTRA FASCIECTOMÍA VÍA ABIERTA	834401	$ 2.083.226,32
3380	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO	834501	$ 1.902.745,74
3381	ESCALENECTOMÍA	834502	$ 1.994.030,44
3382	RESECCIÓN DE VAINA TENDINOSA FASCIA MÚSCULO O TENDÓN; EXCEPTO MANO Y PIE VÍA ABIERTA	834601	$ 2.082.998,67
3383	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS TENDONES Y FASCIA EN BRAZO	834910	$ 2.246.545,07
3384	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO	834920	$ 2.246.545,07
3385	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS TENDONES Y FASCIA EN MUSLO	834930	$ 2.246.545,07
3386	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS TENDONES Y FASCIA EN PIERNA	834940	$ 2.246.545,07
3387	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS TENDONES Y FASCIA EN PIE	834950	$ 2.246.545,07
3388	BURSECTOMÍA ABIERTA SOD	835101	$ 1.770.247,28
3389	BURSECTOMÍA POR ARTROSCOPIA SOD	835501	$ 2.391.299,20
3390	SUTURA DE MUSCULO O TENDÓN O FASCIA O APONEUROSIS VÍA ABIERTA	836001	$ 1.549.919,40
3391	SUTURA DE ENVOLTURA DE TENDÓN SOD	836101	$ 2.062.629,67
3392	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)	836201	$ 2.439.669,62
3393	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)	836202	$ 2.682.511,07
3394	REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR VÍA ABIERTA	836301	$ 4.052.299,82
3395	SUTURA DEL MANGUITO ROTADOR VÍA ENDOSCÓPICA	836302	$ 3.305.819,63
3396	REVISION DE REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR CON AUMENTACION VIA ABIERTA	836304	$ 4.943.693,27
3397	REVISION DE REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR SIN AUMENTACION VIA ARTROSCOPICA	836306	$ 2.822.352,40
3398	REVISION DE REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR CON AUMENTACION VIA ARTROSCOPICA	836307	$ 3.687.099,63
3399	SUTURA DEL TENDÓN [TENODESIS] BICIPITAL POR ENDOSCOPIA	836405	$ 3.016.847,50
3400	AVANZAMIENTO DE TENDÓN SOD	837101	$ 2.513.698,35
3401	RETROCESO DE TENDÓN SOD	837201	$ 2.826.573,02
3402	REFIJACIÓN DE TENDÓN SOD	837301	$ 2.513.698,35

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
3403	REFIJACIÓN DE MÚSCULO SOD	837401	$ 2.513.698,35
3404	TRANSFERENCIAS DEL PRONADOR REDONDO	837501	$ 2.440.395,56
3405	TRANSFERENCIAS DE TENDÓN EN PARÁLISIS RADIAL	837502	$ 2.440.395,56
3406	TRANSFERENCIA TENDINOSA O MIOTENDINOSA CON ESCAPULOPEXIA	837503	$ 2.440.395,56
3407	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE HOMBRO	837601	$ 2.595.382,54
3408	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE ANTEBRAZO	837602	$ 2.440.395,56
3409	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CODO	837603	$ 2.440.395,56
3410	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUÑECA	837604	$ 2.440.395,56
3411	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CADERA	837605	$ 2.595.382,54
3412	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUSLO	837606	$ 2.440.395,56
3413	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE RODILLA	837607	$ 2.595.382,54
3414	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIERNA	837608	$ 2.440.395,56
3415	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIE	837609	$ 2.440.395,56
3416	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULO	837702	$ 2.998.319,72
3417	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULO CON DESCENSO DE TROCÁNTER MAYOR Y OSTEOTOMÍA	837901	$ 4.074.967,39
3418	INJERTO DE TENDÓN SOD	838101	$ 2.912.692,71
3419	INJERTO DE MÚSCULO O FASCIA SOD	838201	$ 3.242.662,19
3420	LIBERACIÓN DE MÚSCULO TENDÓN Y FASCIA DE PIE TALO	838401	$ 1.689.985,32
3421	ALARGAMIENTO TENDÓN POPLÍTEO	838501	$ 2.986.122,38
3422	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDÓN DE AQUILES	838502	$ 2.986.122,38
3423	REPARACIÓN DEL TENDÓN DEL CUÁDRICEPS CON FIJACIÓN	838505	$ 3.936.967,29
3424	CUADRICESPLASTIA ABIERTA	838601	$ 3.594.913,50
3425	CUADRICEPLASTIA POR ARTROSCOPIA	838602	$ 3.528.524,86
3426	MUSCULOPLASTIA O MIOPLASTIA	838710	$ 1.689.985,32
3427	MIOTENOPLASTIA	838810	$ 1.689.985,32
3428	FIJACIÓN DE TENDÓN	838820	$ 2.315.505,98
3429	TENODESIS	838830	$ 2.315.505,98
3430	ALARGAMIENTO DE FASCIA	838910	$ 2.022.255,43
3431	FASCIOPLASTIA	838940	$ 1.600.789,45
3432	PLICATURA DE FASCIA	838960	$ 1.689.985,32
3433	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDÓN [TENOLISIS]	839101	$ 1.263.891,48
3434	ASPIRACION DE BURSA SOD	839401	$ 766.370,86
3435	ASPIRACIÓN DE OTRO TEJIDO BLANDO SOD	839501	$ 1.021.288,93
3436	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA SOD	839601	$ 2.176.431,02
3437	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN SOD	839701	$ 280.405,02
3438	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE HOMBRO (MÚSCULOS TENDÓN SINOVIAL)	839901	$ 1.600.789,45
3439	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE BRAZO (MÚSCULOS TENDÓN SINOVIAL)	839902	$ 1.994.030,44
3440	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MÚSCULO TENDÓN SINOVIAL)	839903	$ 1.994.030,44
3441	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE CADERA (MÚSCULO TENDÓN SINOVIAL)	839906	$ 1.994.030,44
3442	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO (MÚSCULO TENDÓN SINOVIAL)	839907	$ 1.994.030,44
3443	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA (MÚSCULO TENDÓN SINOVIAL)	839908	$ 1.994.030,44
3444	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIE (MÚSCULO TENDÓN SINOVIAL)	839909	$ 1.994.030,44
3445	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	840001	$ 2.315.507,01
3446	AMPUTACIÓN KINEPLÁSTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	840002	$ 2.315.505,98
3447	AMPUTACIÓN ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	840003	$ 2.315.505,98
3448	AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE DEDOS DE LA MANO (UNO O MÁS) SOD	840101	$ 1.528.170,14
3449	AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE PULGAR SOD	840201	$ 1.718.493,21
3450	AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE MANO (CARPO) SOD	840301	$ 2.615.075,71
3451	DESARTICULACIÓN DE MUÑECA SOD	840401	$ 2.797.585,77
3452	AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE ANTEBRAZO SOD	840501	$ 2.797.585,77
3453	DESARTICULACIÓN DE CODO SOD	840601	$ 2.797.585,77
3454	AMPUTACIÓN DE BRAZO	840701	$ 2.315.505,98
3455	DESARTICULACIÓN DE HOMBRO SOD	840801	$ 2.826.573,02
3456	AMPUTACIÓN INTERTORACO ESCAPULAR SOD	840901	$ 2.826.573,02
3457	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	841001	$ 2.315.507,01
3458	AMPUTACIÓN KINEPLÁSTICA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	841002	$ 2.359.070,51
3459	AMPUTACIÓN ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	841003	$ 2.359.070,51
3460	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	841101	$ 1.382.890,60
3461	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE RETROPIE	841201	$ 2.223.793,09
3462	AMPUTACION O DESARTICULACION DE MEDIOPIE	841202	$ 3.286.633,43
3463	AMPUTACION O DESARTICULACION DE ANTEPIE	841203	$ 2.711.213,37
3464	DESARTICULACIÓN DE TOBILLO SOD	841301	$ 2.513.698,35
3465	AMPUTACIÓN DE TOBILLO A TRAVÉS DEL MALÉOLO DE TIBIA Y PERONÉ SOD	841401	$ 2.513.698,35
3466	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE PIERNA SOD	841501	$ 2.513.698,35
3467	DESARTICULACIÓN DE RODILLA SOD	841601	$ 2.513.698,35

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
3468	AMPUTACIÓN POR ENCIMA DE RODILLA SOD	841701	$ 2.826.573,02
3469	DESARTICULACIÓN DE CADERA SOD	841801	$ 4.895.911,69
3470	REIMPLANTE DE UN DEDO EN MANO	842202	$ 3.965.744,27
3471	REIMPLANTE DE DOS DEDOS EN MANO	842203	$ 9.626.647,06
3472	REIMPLANTE DE TRES DEDOS EN MANO	842204	$ 9.626.647,06
3473	REIMPLANTE DE MANO A NIVEL DEL METACARPO	842302	$ 6.743.719,23
3474	REIMPLANTE DE PIE SOD	842601	$ 5.619.751,96
3475	REIMPLANTE DE PIERNA SOD	842701	$ 5.619.751,96
3476	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE HOMBRO SOD	843101	$ 2.513.698,35
3477	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE ANTEBRAZO SOD	843201	$ 2.513.698,35
3478	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE BRAZO SOD	843301	$ 2.513.698,35
3479	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE MANO SOD	843401	$ 2.286.139,14
3480	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE DEDOS DE MANO (UNO O MÁS) SOD	843501	$ 2.129.637,34
3481	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE MUSLO SOD	843601	$ 2.513.698,35
3482	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE LA PIERNA SOD	843701	$ 2.513.698,35
3483	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DEL PIE O ARTEJOS SOD	843801	$ 2.130.328,49
3484	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE CADERA SOD	843901	$ 2.513.698,35
3485	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS POSTERIORES	849001	$ 4.009.353,82
3486	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS POSTERIORES Y MEDIALES	849002	$ 4.050.404,38
3487	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS Y PARTES ÓSEAS	849003	$ 4.009.353,82
3488	OTRA AMPUTACIÓN	849101	$ 2.682.511,07
3489	CORRECCIÓN DE SINOSTOSIS RADIOCUBITAL SOD	849401	$ 4.262.847,11
3490	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE: OSTEOTOMÍAS O FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) EN FÉMUR TIBIA Y PERONÉ; TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS; TENOTOMÍAS O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN MUSLO PIERNA Y PIE TRIPLE ARTRODESIS EN PIE	849501	$ 6.224.332,19
3491	RECONSTRUCCION MULTIPLE DE PIE POR MALFORMACION CONGENITA CON FIJACION INTERNA (INTERVENCION DE PARTES BLANDAS OSEAS O ARTICULARES)	849508	$ 3.561.988,03
3492	DRENAJE EN MAMA DE COLECCIÓN POR MASTOTOMÍA O MAMOTOMÍA SOD	850101	$ 858.524,75
3493	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	851101	$ 1.313.424,74
3494	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	851102	$ 860.210,45
3495	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA SOD	851201	$ 947.756,44
3496	LOCALIZACIÓN DE LESIÓN NO PALPABLE DE MAMA CON ARPÓN U OTRO DISPOSITIVO	851301	$ 416.660,10
3497	ESCISIÓN SELECTIVA DE CANAL GALACTÓFORO	852002	$ 1.653.215,24
3498	ESCISIÓN EN BLOQUE DE CONDUCTOS GALACTÓFOROS	852003	$ 2.085.861,01
3499	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN DE MAMA SOD	852101	$ 2.768.725,40
3500	RESECCION DE CUADRANTE DE MAMA	852200	$ 2.097.493,06
3501	RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA	852201	$ 2.838.781,12
3502	CUADRANTECTOMIA CON GANGLIO CENTINELA	852202	$ 2.097.493,06
3503	MASTECTOMÍA SUBTOTAL SOD	852301	$ 3.534.671,12
3504	ESCISIÓN DE PEZÓN ACCESORIO O SUPERNUMERARIO	852401	$ 1.306.973,57
3505	ESCISIÓN DE PEZÓN	852601	$ 1.306.973,57
3506	PEXIA MAMARIA [MAMOPEXIA] UNILATERAL	853001	$ 7.268.116,79
3507	PEXIA MAMARIA [MAMOPEXIA] BILATERAL (POST CIRUGÍA BARIÁTRICA)	853002	$ 12.347.488,06
3508	MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN UNILATERAL	853103	$ 6.580.479,78
3509	MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN BILATERAL	853104	$ 7.690.479,60
3510	MAMOPLASTIA DE AUMENTO UNILATERAL CON DISPOSITIVO	853201	$ 9.258.501,64
3511	MAMOPLASTIA DE AUMENTO BILATERAL CON DISPOSITIVO	853202	$ 10.209.242,70
3512	MAMOPLASTIA ESTETICA DE AUMENTO BILATERAL CON TEJIDO AUTOLOGO	853204	$ 12.347.488,06
3513	MAMOPLASTIA ONCOLÓGICA BILATERAL (INCLUYE PROTESIS CONVENCIONAL) *CA DE MAMA.	853402	$ 9.542.229,96
3514	MASTECTOMÍA SUBCUTÁNEA CON RECONSTRUCCIÓN SIMULTÁNEA	854001	$ 4.201.631,16
3515	EXTIRPACIÓN DE TEJIDO MAMARIO [MASTECTOMÍA] SUBCUTÁNEA	854002	$ 3.042.073,53
3516	MASTECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL	854101	$ 3.269.453,70
3517	MASTECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL POR GLÁNDULA SUPERNUMERARIA	854102	$ 3.088.980,80
3518	MASTECTOMIA SIMPLE UNILATERAL CON PRESERVACIÓN DE PIEL O COMPLEJO AREOLA PEZÓN	854103	$ 3.172.577,31
3519	MASTECTOMÍA SIMPLE BILATERAL	854201	$ 3.208.731,94
3520	MASTECTOMÍA SIMPLE BILATERAL POR GLÁNDULA SUPERNUMERARIA	854202	$ 3.125.136,46
3521	MASTECTOMIA SIMPLE BILATERAL CON PRESERVACIÓN DE PIEL O COMPLEJO AREOLA PEZÓN	854203	$ 3.125.136,46
3522	MASTECTOMÍA SIMPLE CON ESCISIÓN DE GANGLIOS LINFÁTICOS REGIONALES	854301	$ 3.645.824,47
3523	MASTECTOMÍA SIMPLE AMPLIADA BILATERAL VÍA ABIERTA	854401	$ 3.208.731,94
3524	ESCISIÓN DE MAMA MÚSCULOS PECTORALES Y GANGLIO LINFÁTICO REGIONALES	854501	$ 3.820.671,92
3525	MASTECTOMÍA RADICAL MODIFICADA UNILATERAL	854502	$ 3.645.824,47
3526	MASTECTOMÍA RADICAL BILATERAL VÍA ABIERTA	854601	$ 2.979.492,16
3527	ESCISIÓN DE MAMA MÚSCULOS GANGLIOS LINFÁTICOS (AXILARES CLAVICULARES SUPRACLAVICULARES MAMARIOS INTERNOS Y MEDIASTÍNICOS)	854701	$ 3.539.312,78
3528	MASTECTOMÍA RADICAL AMPLIADA BILATERAL VÍA ABIERTA	854801	$ 2.979.492,16

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
3529	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA UNILATERAL CON DISPOSITIVO	857101	$ 5.014.618,18
3530	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA BILATERAL CON DISPOSITIVO	857102	$ 5.361.612,91
3531	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA UNILATERAL CON COLGAJO	857201	$ 5.227.802,21
3532	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA BILATERAL CON COLGAJO	857202	$ 9.380.128,79
3533	SUTURA DE HERIDA DE MAMA	858101	$ 2.000.170,04
3534	INJERTO DE GROSOR PARCIAL EN LA PIEL DE LA MAMA SOD	858201	$ 2.513.698,35
3535	INJERTO DE GROSOR TOTAL EN LA PIEL DE LA MAMA SOD	858301	$ 2.513.698,35
3536	COLGAJO LOCAL EN LA MAMA	858401	$ 2.106.632,12
3537	COLGAJO LOCAL CUTÁNEO EN LA MAMA	858402	$ 2.106.632,12
3538	COLGAJO LOCAL MUSCULOCUTÁNEO EN LA MAMA	858403	$ 2.212.654,22
3539	COLGAJO LIBRE CON TÉCNICA MICROVASCULAR EN LA MAMA	858405	$ 8.063.566,99
3540	RECONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO AREOLA PEZÓN Incluye: AQUELLA CON COLGAJO INJERTO O TATUAJE; TRANSPOSICIÓN DE PEZÓN	858701	$ 4.050.112,78
3541	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE MAMA UNILATERAL	859401	$ 1.382.890,60
3542	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	860101	$ 1.205.378,79
3543	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO O MUCOSA (CON SUTURA)	860102	$ 1.205.378,79
3544	BIOPSIA ESCISIONAL DE UÑA (LECHO O MATRIZ)	860103	$ 803.813,17
3545	PRUEBA EPICUTANEA DE ALERGIA (PRUEBA DE PARCHE)	860202	$ 1.785.390,88
3546	PRUEBA INTRAEPIDERMICA DE ALERGIA CON ESCARIFICACION O PUNTURA (AEROALERGENOS ALIMENTOS VENENOS DE INSECTOS O MEDICAMENTOS)	860203	$ 1.848.851,17
3547	TUBERCULINA PRUEBA [DE MANTOUX]	860205	$ 155.639,77
3548	DRENAJE DE COLECCIÓN SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	861101	$ 491.209,64
3549	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	861102	$ 1.332.020,05
3550	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	861103	$ 1.152.398,42
3551	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA GENERAL POR INCISIÓN	861201	$ 1.006.200,58
3552	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL POR INCISIÓN	861202	$ 1.121.781,25
3553	EXTRACCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS POR INCISIÓN	861203	$ 1.310.728,14
3554	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	861401	$ 345.106,44
3555	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)	861411	$ 976.531,18
3556	INSERCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS	861801	$ 903.975,51
3557	RECAMBIO DE SUSTANCIA TERAPEUTICA EN DISPOSISTIVO INFUSION	861903	$ 1.657.207,68
3558	PROGRAMACION Y REPROGRAMACION DEL DISPOSISTIVOS DE INFUSION	861904	$ 521.871,84
3559	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXION (AXILA * ANTECUBITAL* HUECOS POPLITEOS* INGUINAL)	862002	$ 2.563.059,71
3560	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN Ã□REA ESPECIAL EN MUÃ'ECAS O MANOS	862003	$ 1.439.225,45
3561	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN Ã• REA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES	862004	$ 1.439.225,45
3562	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	862006	$ 2.900.422,70
3563	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	862007	$ 3.286.633,43
3564	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL EN Ã• REA GENERAL	862008	$ 4.108.466,87
3565	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 30% AL 49% DE SUPERFICIE CORPORAL EN Ã• REA GENERAL	862009	$ 4.108.466,87
3566	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 50% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	862010	$ 4.108.466,87
3567	DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL	862101	$ 1.840.422,20
3568	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE PILONIDAL	862102	$ 2.727.879,98
3569	RESECCIÓN QUISTE PILONIDAL (CIERRE PARCIAL O ESCISIÓN ABIERTA)	862103	$ 2.451.626,00
3570	RESECCION QUISTE PILONIDAL CON RECONSTRUCCION CON COLGAJO	862104	$ 4.508.220,44
3571	ESCISIÓN DE ÚLCERA (SACRA ISQUIÁTICA TROCANTÉRICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) CON CIERRE PRIMARIO	862310	$ 2.106.632,12
3572	ESCISIÓN DE ÚLCERA (SACRA ISQUIÁTICA TROCANTÉRICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) CON OSTECTOMÍA RESECCIÓN DE BURSA POR ÚLCERA Y CIERRE CON COLGAJO COMPUESTO	862311	$ 2.223.793,09
3573	DESBRIDAMIENTO DE LESIÓN PROFUNDA (ÚLCERA) CON COCCIGECTOMÍA	862312	$ 1.812.766,12
3574	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN MUÑECA O MANOS	862320	$ 1.182.941,94
3575	ESCARECTOMÍA MENOR DEL 10 % DE SUPERFICIE CORPORAL	862324	$ 1.669.244,91
3576	ESCARECTOMÍA DEL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL	862326	$ 1.820.741,81
3577	ESCARECTOMÍA DEL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL	862328	$ 1.820.741,81
3578	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN MUÑECAS O MANOS	862351	$ 1.437.328,98
3579	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN AREA ESPECIAL EN CARA O CUELLO	862510	$ 1.888.781,36
3580	ONICECTOMÍA	862701	$ 648.348,88
3581	MATRICECTOMÍA PARCIAL	862702	$ 1.373.025,59
3582	MATRICECTOMÍA TOTAL	862703	$ 1.566.319,98
3583	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA DEL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL	862801	$ 1.225.625,51
3584	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 5%AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL	862802	$ 1.225.625,51
3585	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL	862803	$ 1.368.638,19
3586	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 20% AL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL	862804	$ 1.464.881,22
3587	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30% AL 40% DE SUPERFICIE CORPORAL	862805	$ 1.507.133,51
3588	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 40% AL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL	862806	$ 1.507.133,51
3589	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO MAYOR DEL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL	862807	$ 1.581.451,31
3590	FISTULECTOMÍA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD	862901	$ 2.522.050,59

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
3591	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL HASTA SEIS LESIONES	863101	$ 651.692,64
3592	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL MÁS DE SEIS LESIONES	863102	$ 852.675,22
3593	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL HASTA TRES LESIONES	863103	$ 851.853,61
3594	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	863104	$ 913.522,30
3595	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL MÁS DE DIEZ LESIONES	863105	$ 686.255,72
3596	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL HASTA TRES CENTÍMETROS	864101	$ 1.325.485,49
3597	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	864102	$ 1.433.818,44
3598	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS	864103	$ 1.549.919,40
3599	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS	864104	$ 1.549.919,40
3600	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)	864105	$ 2.196.882,38
3601	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)	864106	$ 1.736.292,99
3602	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL HASTA UN CENTÍMETRO	864201	$ 1.216.439,37
3603	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL ENTRE UNO A DOS CENTÍMETROS	864202	$ 1.621.296,06
3604	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL ENTRE DOS A TRES CENTÍMETROS	864203	$ 1.332.020,05
3605	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	864204	$ 2.145.772,40
3606	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	864205	$ 1.672.167,63
3607	SUTURA DE HERIDA ÚNICA EN ÁREA GENERAL	865101	$ 1.163.959,36
3608	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE EN ÁREA GENERAL	865102	$ 1.917.939,99
3609	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE CARA	865201	$ 1.550.071,34
3610	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PÁRPADOS	865202	$ 1.550.071,34
3611	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE PLIEGUES DE FLEXIÓN GENITALES MANOS Y PIES	865203	$ 1.332.171,99
3612	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA	865204	$ 1.600.789,45
3613	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PÁRPADOS	865205	$ 1.600.789,45
3614	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXIÓN GENITALES MANOS Y PIES	865206	$ 1.600.789,45
3615	SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO (ESCALPE)	865207	$ 2.359.070,51
3616	SUTURA DE AVULSIÓN EN PABELLÓN AURÍCULAR NARIZ LABIOS PÁRPADOS O GENITALES	865208	$ 1.382.890,60
3617	RECONSTRUCCIÓN DE AVULSIÓN (TOTAL O PARCIAL) DE CUERO CABELLUDO O ÁREA ESPECIAL CON TÉCNICA MICROVASCULAR	865209	$ 3.845.591,52
3618	SUTURA DE MATRIZ UNGUEAL	865210	$ 1.257.588,68
3619	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	866101	$ 3.528.514,63
3620	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL DEL DIEZ 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	866102	$ 3.975.361,67
3621	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL DEL VEINTE 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	866103	$ 4.325.193,15
3622	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL MAYOR DEL TREINTA 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	866104	$ 4.246.538,61
3623	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN CARA O CUELLO	866105	$ 2.396.942,56
3624	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	866201	$ 3.083.103,63
3625	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL DEL DIEZ 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	866202	$ 4.325.193,15
3626	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL DEL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	866203	$ 4.325.193,15
3627	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL DEL 30% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	866204	$ 4.041.750,31
3628	INJERTO CONDROCUTÁNEO SOD	866301	$ 3.601.582,09
3629	INJERTO GRASO	866701	$ 2.813.079,30
3630	INJERTO DERMOGRASO	866702	$ 2.410.759,10
3631	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	867001	$ 2.106.632,12
3632	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	867002	$ 2.106.632,12
3633	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	867003	$ 1.594.653,42
3634	COLGAJO ÚNICO DE CUERO CABELLUDO	867101	$ 1.410.212,11
3635	COLGAJO MÚLTIPLE DE CUERO CABELLUDO	867102	$ 1.974.932,76
3636	COLGAJO CUTÁNEO A DISTANCIA EN VARIOS TIEMPOS	867103	$ 3.503.208,79
3637	COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA EN VARIOS TIEMPOS	867104	$ 4.317.279,36
3638	COLGAJO LIBRE CUTÁNEO CON TÉCNICA MICROVASCULAR	867105	$ 4.876.200,61
3639	COLGAJO LIBRE COMPUESTO CON TÉCNICA MICROVASCULAR	867106	$ 3.871.911,34
3640	COLGAJO NEUROVASCULAR (EN ISLA)	867107	$ 2.292.628,67
3641	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	867201	$ 2.223.793,09
3642	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	867202	$ 2.249.140,87
3643	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	867203	$ 2.422.189,58

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
3644	DIFERIMIENTO DE CUALQUIER COLGAJO [DELAY]	867301	$ 2.157.350,72
3645	REVISIÓN DE INJERTO O COLGAJO SOD	867501	$ 2.513.698,35
3646	RESECCIÓN SIMPLE DE CICATRIZ EN ÁREA GENERAL	868101	$ 1.382.890,60
3647	RESECCIÓN SIMPLE DE CICATRIZ EN ÁREA ESPECIAL	868102	$ 1.382.890,60
3648	RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTRÓFICA O QUELOIDE EN ÁREA GENERAL	868103	$ 1.052.771,22
3649	RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTRÓFICA O QUELOIDE EN ÁREA ESPECIAL	868104	$ 3.300.425,40
3650	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO EN CARA POR LIPOSUCCIÓN	868306	$ 2.852.638,08
3651	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO EN ÁREA SUBMANDIBULAR POR LIPOSUCCIÓN	868308	$ 2.464.101,14
3652	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO DE PARED ABDOMINAL POR LIPOSUCCIÓN	868310	$ 3.324.661,52
3653	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO DE PARED ABDOMINAL POR LIPECTOMIA	868311	$ 6.535.276,63
3654	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO EN MUSLOS PELVIS GLÚTEOS O BRAZOS POR LIPOSUCCIÓN	868312	$ 5.298.009,88
3655	REDUCCION DE TEJIDO ADIPOSO EN MUSLOS PELVIS GLUTEOS O BRAZOS POR LIPECTOMIA	868313	$ 6.329.698,42
3656	REDUCCION DE PARED TORACICA POR LIPOSUCCION O LIPECTOMIA (PANICULECTOMIA DE TORAX)	868314	$ 7.555.572,57
3657	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL ENTRE UNA A DOS	868401	$ 1.185.804,29
3658	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL ENTRE TRES A CINCO	868402	$ 2.278.365,51
3659	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL MÁS DE CINCO	868403	$ 2.278.365,51
3660	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA CUELLO MANOS PIES PLIEGUES DE FLEXIÓN GENITALES) ENTRE UNO A DOS	868501	$ 2.243.976,88
3661	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA CUELLO MANOS PIES PLIEGUES DE FLEXIÓN GENITALES) ENTRE TRES A CINCO	868502	$ 2.501.172,56
3662	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA CUELLO MANOS PIES PLIEGUES DE FLEXIÓN GENITALES) MÁS DE CINCO	868503	$ 2.447.782,42
3663	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS) ENTRE UNA A DOS	868504	$ 1.498.169,93
3664	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS) ENTRE TRES A CINCO	868505	$ 1.281.559,78
3665	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS) MÁS DE CINCO	868506	$ 1.257.040,76
3666	PLASTIA EN Z EN CADA DEDO DE LA MANO O DEL PIE	868507	$ 1.646.089,80
3667	PLASTIA EN Z O W EN ZONAS DE FLEXIÓN	868510	$ 2.278.374,21
3668	ONICOPLASTIA CON COLGAJO DE UÑA	868601	$ 732.710,73
3669	RECONSTRUCCIÓN DEL LECHO UNGUEAL CON INJERTO DE MATRIZ UNGUEAL	868603	$ 1.878.550,57
3670	RECONSTRUCCIÓN DE MATRIZ UNGUEAL CON INJERTO COMPUESTO	868604	$ 1.291.324,52
3671	RESECCIÓN DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS AXILARES SIMPLE CON RESECCIÓN GANGLIONAR	869101	$ 2.278.374,21
3672	RESECCIÓN DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS AXILARES CON RESECCIÓN TOTAL DEL ÁREA	869102	$ 2.278.374,21
3673	RESECCIÓN PARCIAL DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS	869103	$ 2.715.564,96
3674	RESECCIÓN TOTAL DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS	869104	$ 3.434.648,96
3675	DERIVACIÓN LINFÁTICA (MANEJO DE LINFEDEMA)	869201	$ 3.695.751,65
3676	INSERCIÓN (SUBCUTÁNEA) (TEJIDO BLANDO) DE EXPANSOR DE TEJIDOS (ÚNICO O MÚLTIPLE)	869601	$ 3.987.329,31
3677	RETIRO DE EXPANSOR TISULAR (ÚNICO O MÚLTIPLE) SOD	869701	$ 4.044.304,17
3678	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	870001	$ 113.814,14
3679	PERFILOGRAMA CON CEFALOMETRIA	870002	$ 91.812,66
3680	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	870003	$ 158.976,88
3681	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	870004	$ 136.617,79
3682	RADIOGRAFÍA DIE MASTOIDES COMPARATIVAS	870005	$ 127.818,43
3683	RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS	870006	$ 130.319,59
3684	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	870007	$ 130.319,59
3685	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	870101	$ 100.873,96
3686	RADIOGRAFÍA DE ÓRBITAS	870102	$ 100.873,96
3687	RADIOGRAFÍA DE AGUJEROS ÓPTICOS	870103	$ 109.274,80
3688	RADIOGRAFÍA DE MALAR	870104	$ 100.873,96
3689	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	870105	$ 100.873,96
3690	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	870107	$ 100.873,96
3691	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	870108	$ 100.873,96
3692	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	870112	$ 100.877,54
3693	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	870113	$ 100.873,96
3694	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MAXILARES SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPANTOMOGRAFÍA]	870114	$ 112.922,44
3695	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR [ATM]	870131	$ 100.877,54
3696	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES OCLUSALES	870440	$ 47.704,32
3697	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	870450	$ 32.194,93
3698	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	870451	$ 25.660,37
3699	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	870452	$ 25.660,37
3700	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	870453	$ 16.915,24
3701	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	870454	$ 16.915,24
3702	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	870455	$ 19.874,28
3703	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO	870456	$ 34.897,15
3704	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES CORONALES	870460	$ 16.915,24
3705	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	870601	$ 96.025,61
3706	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	870602	$ 116.541,95

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
3707	RADIOGRAFÍA DE FARINGE [FARINGOGRAFÍA]	870603	$ 99.369,37
3708	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	871010	$ 127.595,88
3709	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	871019	$ 127.019,33
3710	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	871020	$ 124.867,57
3711	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	871030	$ 124.869,62
3712	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	871040	$ 155.643,34
3713	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	871050	$ 121.198,44
3714	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	871060	$ 198.889,16
3715	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	871061	$ 121.452,71
3716	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	871062	$ 165.602,49
3717	RADIOGRAFÍA DINÁMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	871070	$ 98.475,62
3718	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	871091	$ 94.311,27
3719	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	871111	$ 105.497,72
3720	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	871112	$ 99.906,03
3721	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECÚBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)	871121	$ 164.281,56
3722	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	871129	$ 99.909,61
3723	MOVILIDAD DIAFRAGMÁTICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	871181	$ 59.684,24
3724	APICOGRAMA	871202	$ 100.145,96
3725	RADIOGRAFÍA PARA SERIE CARDIOVASCULAR (CORAZÓN Y GRANDES VASOS SILUETA CARDÍACA) CON BARIO EN ESÓFAGO	871208	$ 146.550,33
3726	RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO	871320	$ 142.805,49
3727	TOMOGRAFÍA LINEAL DE COLUMNA (CERVICAL TORÁCICA O LUMBAR)	871404	$ 283.282,72
3728	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	872002	$ 137.794,97
3729	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	872011	$ 590.259,27
3730	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	872101	$ 216.443,88
3731	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	872102	$ 338.915,16
3732	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CON MARCADORES	872103	$ 256.102,92
3733	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO ESTÓMAGO Y DUODENO)	872121	$ 302.140,48
3734	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO ESTÓMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	872122	$ 226.417,86
3735	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO ESTÓMAGO Y DUODENO) Y TRÁNSITO INTESTINAL	872123	$ 485.960,71
3736	COLANGIOGRAFÍA-TOMOGRAFÍA	872520	$ 1.357.025,58
3737	RADIOGRAFÍA PARA SERIE ESQUELÉTICA	873001	$ 399.829,27
3738	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	873002	$ 333.926,65
3739	RADIOGRAFÍA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORRADIOGRAFÍA Y ESCANOGRAMA)	873003	$ 212.990,65
3740	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	873004	$ 77.824,75
3741	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	873111	$ 100.877,54
3742	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	873112	$ 77.824,75
3743	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	873121	$ 100.873,96
3744	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	873122	$ 84.079,45
3745	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	873123	$ 100.870,89
3746	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	873202	$ 99.906,03
3747	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	873204	$ 100.877,54
3748	RADIOGRAFÍA DE CODO	873205	$ 77.824,75
3749	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	873206	$ 77.824,75
3750	RADIOGRAFÍA DE MANO	873210	$ 77.824,75
3751	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA]	873302	$ 100.390,00
3752	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	873303	$ 100.377,72
3753	RADIOGRAFÍA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	873304	$ 84.237,02
3754	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	873305	$ 138.751,64
3755	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	873306	$ 163.012,82
3756	RADIOGRAFÍA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)	873308	$ 216.844,46
3757	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN FEMORAL	873311	$ 123.443,81
3758	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP LATERAL)	873312	$ 100.877,54
3759	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP LATERAL)	873313	$ 100.877,54
3760	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN TIBIAL	873314	$ 100.870,89
3761	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP LATERAL Y OBLICUA)	873333	$ 77.824,75
3762	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	873335	$ 77.824,75
3763	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP LATERAL)	873340	$ 113.695,96
3764	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP LATERAL)	873411	$ 85.668,46
3765	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	873412	$ 85.665,38
3766	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP LATERAL)	873420	$ 100.877,54
3767	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	873422	$ 85.451,54
3768	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	873423	$ 116.530,69
3769	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	873431	$ 77.824,75

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS	VALOR ESTIMADO
3770	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	873443	$ 52.709,22
3771	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS TUNEL OBLICUAS)	873444	$ 49.424,28
3772	FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	873501	$ 331.742,15
3773	TOMOGRAFÍA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO SUPERIOR	873710	$ 261.920,73
3774	TOMOGRAFÍA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO INFERIOR	873720	$ 257.956,92
3775	FLEBOGRAFÍA YUGULAR CON CATÉTER	874313	$ 2.562.970,69
3776	FARINGOGRAFÍA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCIÓN)	874910	$ 380.564,29
3777	FLEBOGRAFÍA DE VASOS ESPINALES SOD	875200	$ 525.703,14
3778	FISTULOGRAFÍA DE PARED TORÁCICA SOD	876500	$ 184.208,53
3779	FLEBOGRAFIA GONADAL	877281	$ 2.562.970,69
3780	FISTULOGRAFÍA EN REGIÓN PERIANAL	877403	$ 248.903,30
3781	COLANGIOGRAFÍA POR TUBO O CATÉTER EN LA VÍA BILIAR	877602	$ 3.392.166,96
3782	COLANGIOGRAFÍA PERCUTÁNEA	877603	$ 3.392.166,96
3783	PIELOGRAFÍA A TRAVÉS DE TUBO DE NEFROSTOMIA	877812	$ 6.316.306,00
3784	PIELOGRAFÍA RETRÓGRADA A TRAVÉS DE CATÉTER DEJADO EN EL URÉTER O A TRAVÉS DE URETEROSTOMÍA	877814	$ 6.316.306,00
3785	PIELOGRAFÍA RETRÓGRADA O ANTERÓGRADA	877815	$ 6.316.306,00
3786	PIELOGRAFÍA PERCUTÁNEA	877816	$ 6.316.306,00
3787	URETROCISTOGRAFÍA RETRÓGRADA	877863	$ 183.725,59
3788	URETROGRAFÍA RETRÓGRADA	877871	$ 613.166,77
3789	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	879111	$ 472.785,21
3790	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	879112	$ 525.026,82
3791	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	879113	$ 594.709,60
3792	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	879116	$ 524.582,24
3793	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	879121	$ 404.523,63
3794	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OIDO PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	879122	$ 474.297,98
3795	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	879131	$ 501.481,36
3796	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE RINOFARINGE	879132	$ 522.354,78
3797	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGÍA)	879141	$ 633.149,00
3798	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	879150	$ 497.670,01
3799	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	879161	$ 471.126,62
3800	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	879162	$ 482.237,36
3801	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORÁCICO LUMBAR O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	879201	$ 447.669,68
3802	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORÁCICO LUMBAR O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO)	879205	$ 325.545,25
3803	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	879391	$ 578.990,97
3804	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	879411	$ 868.162,10
3805	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	879510	$ 439.183,41
3806	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	879520	$ 434.375,47
3807	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)	879522	$ 323.749,05
3808	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	879523	$ 329.940,33
3809	TOMOGRAFÍA COMPUTADA CON MODALIDAD DINÁMICA (SECUENCIA RÁPIDA)	879920	$ 398.708,38
3810	TOMOGRAFÍA COMPUTADA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	879990	$ 471.590,13
3811	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	881112	$ 189.104,46
3812	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	881118	$ 293.920,75
3813	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	881130	$ 185.049,08
3814	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881131	$ 184.276,06
3815	ECOGRAFÍA DE CUELLO	881132	$ 184.276,06
3816	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881141	$ 157.149,99
3817	ECOGRAFÍA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	881151	$ 186.296,34
3818	ECOGRAFÍA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881201	$ 191.485,92
3819	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	881301	$ 215.632,49
3820	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO PÁNCREAS VESÍCULA VÍAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS)	881302	$ 308.569,13
3821	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR (HÍGADO PÁNCREAS VÍAS BILIARES RIÑONES BAZO Y GRANDES VASOS)	881305	$ 305.180,35
3822	ECOGRAFÍA DE HIGADO PÁNCREAS VÍA BILIAR Y VESÍCULA	881306	$ 234.122,93
3823	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	881313	$ 254.308,78
3824	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	881332	$ 236.108,42
3825	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	881360	$ 197.112,39
3826	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	881361	$ 201.914,70
3827	ULTRASONOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA	881390	$ 469.435,82
3828	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	881401	$ 189.241,57
3829	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	881402	$ 134.366,79
3830	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	881403	$ 121.244,49
3831	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (HISTEROSONOGRAFÍA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFÍA)	881410	$ 189.620,66

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
3832	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	881431	$ 151.403,29
3833	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	881432	$ 172.980,15
3834	PERFIL BIOFÍSICO	881434	$ 171.906,82
3835	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL	881435	$ 230.115,13
3836	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	881436	$ 237.284,56
3837	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	881437	$ 218.917,43
3838	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	881501	$ 225.742,56
3839	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	881502	$ 173.428,30
3840	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881510	$ 176.290,64
3841	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	881511	$ 230.790,43
3842	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881521	$ 202.762,40
3843	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881601	$ 184.276,06
3844	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881602	$ 188.594,41
3845	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	881610	$ 193.420,75
3846	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	881611	$ 193.418,20
3847	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	881612	$ 193.418,20
3848	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	881613	$ 193.418,20
3849	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	881620	$ 193.420,75
3850	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	881621	$ 193.418,20
3851	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	881622	$ 193.418,20
3852	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	881630	$ 193.420,75
3853	ULTRASONOGRAFIA DE CALCANEO	881640	$ 206.367,08
3854	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACIÓN	881702	$ 298.742,49
3855	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	881707	$ 397.927,18
3856	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS TEMPORALES	882106	$ 744.660,99
3857	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	882272	$ 571.291,52
3858	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	882282	$ 581.825,17
3859	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS ABDOMINALES	882292	$ 333.264,13
3860	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL	882296	$ 391.291,33
3861	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	882298	$ 237.570,54
3862	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO	883101	$ 2.063.279,91
3863	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	883102	$ 2.376.914,29
3864	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS	883103	$ 2.376.914,29
3865	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	883105	$ 1.333.015,09
3866	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS	883108	$ 2.026.058,60
3867	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	883210	$ 1.922.152,44
3868	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	883211	$ 2.153.711,78
3869	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA SIMPLE	883220	$ 2.072.417,94
3870	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA CON CONTRASTE	883221	$ 2.209.726,89
3871	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	883230	$ 2.072.417,94
3872	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	883231	$ 2.209.726,89
3873	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA	883351	$ 2.590.344,90
3874	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	883401	$ 2.376.914,29
3875	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN SIMPLE	883410	$ 2.168.170,88
3876	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	883411	$ 2.244.211,18
3877	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍAS BILIARES	883430	$ 2.187.687,05
3878	COLANGIORESONANCIA	883434	$ 2.993.404,36
3879	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS	883440	$ 2.376.914,29
3880	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	883511	$ 1.700.745,10
3881	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECÍFICO)	883512	$ 1.333.015,09
3882	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	883521	$ 1.700.745,10
3883	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECÍFICO)	883522	$ 1.333.015,09
3884	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR SIMPLE	883540	$ 2.058.162,46
3885	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR CON CONTRASTE	883541	$ 2.134.202,26
3886	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	883545	$ 1.853.893,41
3887	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL	883560	$ 2.108.267,67
3888	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO	883590	$ 2.231.583,07
3889	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUERPO ENTERO	883901	$ 2.846.391,55
3890	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ESTUDIO DINÁMICO (CINE RESONANCIA)	883910	$ 2.176.038,12
3891	ELASTOGRAFÍA	886101	$ 2.991.249,03
3892	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	890204	$ 180.033,95
3893	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA RESPIRATORIA	890212	$ 88.042,24
3894	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	890218	$ 99.389,33
3895	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	890219	$ 112.320,30
3896	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	890220	$ 95.113,95

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
3897	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	890221	$ 92.123,20
3898	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	890223	$ 93.242,05
3899	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGIA	890225	$ 104.034,57
3900	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	890231	$ 170.363,36
3901	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	890232	$ 140.106,84
3902	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	890234	$ 169.410,26
3903	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	890235	$ 71.026,73
3904	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	890236	$ 94.013,02
3905	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	890238	$ 106.246,17
3906	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	890239	$ 81.703,62
3907	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGIA	890241	$ 112.595,02
3908	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	890242	$ 63.532,42
3909	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	890243	$ 110.313,83
3910	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	890244	$ 90.242,59
3911	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA	890245	$ 90.998,73
3912	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	890246	$ 77.160,70
3913	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA	890247	$ 142.651,50
3914	CONSULTA D PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	890250	$ 90.189,50
3915	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGIA PEDIATRICA	890252	$ 174.956,92
3916	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA	890253	$ 136.766,16
3917	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	890264	$ 97.260,08
3918	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	890266	$ 272.589,45
3919	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA	890268	$ 136.766,16
3920	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA PEDIATRICA	890269	$ 207.239,34
3921	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEONATOLOGÍA	890270	$ 224.827,83
3922	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	890271	$ 76.065,89
3923	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA PEDIATRICA	890272	$ 207.239,34
3924	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	890273	$ 75.830,56
3925	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	890274	$ 65.553,72
3926	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA	890275	$ 162.056,14
3927	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	890280	$ 71.026,73
3928	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA (CIRUGÍA DE COLUMNA)	890280	$ 71.026,73
3929	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA- CIRUGIA DE MANO	890280	$ 71.026,73
3930	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA (DE HOMBRO)	890280	$ 71.026,73
3931	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (DE RODILLA)	890280	$ 71.026,73
3932	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA (PIE Y TOBILLO)	890280	$ 71.026,73
3933	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	890281	$ 164.703,62
3934	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	890282	$ 123.564,04
3935	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	890283	$ 75.537,93
3936	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	890284	$ 131.277,29
3937	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA IMÁGENES DIAGNOSTICAS	890286	$ 139.608,05
3938	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGIA	890288	$ 74.266,12
3939	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALIDAD EN UROLOGÍA PEDIATRICA	890292	$ 155.577,87
3940	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	890294	$ 120.785,08
3941	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	890299	$ 138.715,82
3942	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGÍA	890310	$ 110.698,55
3943	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	890323	$ 128.369,93
3944	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGIA	890325	$ 195.173,98
3945	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	890326	$ 130.970,86
3946	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	890331	$ 184.599,91
3947	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	890332	$ 186.208,35
3948	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	890335	$ 84.405,85
3949	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	890338	$ 114.485,86
3950	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	890339	$ 94.013,02
3951	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	890341	$ 161.355,26
3952	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	890342	$ 94.013,02
3953	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	890343	$ 162.527,83
3954	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	890344	$ 92.391,27
3955	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA	890345	$ 186.208,35
3956	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	890346	$ 92.391,27
3957	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA	890347	$ 196.002,25
3958	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	890350	$ 91.239,58
3959	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGIA PEDIATRICA	890352	$ 186.208,35
3960	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	890353	$ 177.104,08

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
3961	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	890364	$ 159.074,59
3962	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	890366	$ 135.489,74
3963	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA PEDIATRICA	890369	$ 190.916,51
3964	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEONATOLOGÍA	890370	$ 94.013,02
3965	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	890371	$ 144.307,01
3966	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA PEDIATRICA	890372	$ 191.346,26
3967	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	890373	$ 94.013,02
3968	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	890374	$ 159.074,59
3969	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA	890375	$ 190.916,51
3970	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	890380	$ 84.405,85
3971	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA (CIRUGÍA DE COLUMNA)	890380	$ 84.405,85
3972	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA- CIRUGIA DE MANO	890380	$ 84.405,85
3973	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA (CIRUGIA DE PIE Y TOBILLO)	890380	$ 84.405,85
3974	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA (HOMBRO)	890380	$ 84.405,85
3975	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA DE RODILLA	890380	$ 84.405,85
3976	CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA (PIE Y TOBILLO)	890380	$ 84.405,85
3977	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	890381	$ 187.409,06
3978	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	890382	$ 135.489,74
3979	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	890383	$ 135.489,74
3980	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	890384	$ 159.074,59
3981	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	890386	$ 141.947,03
3982	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	890388	$ 94.013,02
3983	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	890394	$ 135.489,74
3984	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA PEDIATRICA	890394	$ 135.489,74
3985	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGÍA	890397	$ 258.268,49
3986	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	890399	$ 105.503,34
3987	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (TODAS LAS ESPECIALIDADES MEDICAS QUE NO TENGAN CUPS)	890402	$ 124.565,74
3988	INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA	890412	$ 53.117,97
3989	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	890434	$ 155.629,54
3990	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	890436	$ 155.629,54
3991	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	890441	$ 156.646,06
3992	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	890447	$ 362.411,00
3993	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	890450	$ 155.629,54
3994	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	890453	$ 179.377,59
3995	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	890466	$ 89.417,40
3996	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	890471	$ 213.005,48
3997	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	890473	$ 100.051,32
3998	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	890474	$ 155.629,54
3999	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	890475	$ 155.629,54
4000	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	890480	$ 89.417,40
4001	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	890481	$ 155.629,54
4002	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	890482	$ 89.417,40
4003	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	890483	$ 89.417,40
4004	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	890484	$ 184.592,23
4005	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	890486	$ 155.629,54
4006	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	890494	$ 100.051,32
4007	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	890498	$ 122.551,09
4008	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGÍA	890608	$ 119.077,90
4009	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	890701	$ 82.771,32
4010	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS Excluye: CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALIDADES MÉDICAS DESCRITAS EN LAS SUBCATEGORÍAS 89.0.7.35 89.0.7.50	890702	$ 81.008,89
4011	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGÍA GENERAL	890703	$ 121.104,83
4012	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	890735	$ 79.374,86
4013	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	890750	$ 79.374,86
4014	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	890780	$ 79.374,86
4015	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN URGENCIAS O EMERGENCIAS CÓDIGO DESCRIPCIÓN	890793	$ 79.374,86
4016	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL	891401	$ 162.287,90
4017	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	891402	$ 149.776,94
4018	ELECTROENCEFALOGRAMA DIGITAL CON MAPEO CEREBRAL	891410	$ 226.446,00
4019	ELECTROCORTICOGRAFIA	891501	$ 285.295,32
4020	REFLEJO NEUROLOGICO TRIGEMINO FACIAL (PALPEBRAL)	891503	$ 99.424,62

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
4021	PRUEBA DE ESTIMULACION MAXIMA DE NERVIO FACIAL [HILGER]	891504	$ 337.165,01
4022	REFLEJOS NEUROLOGICOS BULBO CAVERNOSO	891507	$ 99.558,15
4023	NEUROCONDUCCION (CADA NERVIO)	891509	$ 184.312,91
4024	PRUEBA DE ESTIMULO REPETITIVO	891511	$ 611.197,15
4025	POLISOMNOGRAMA EN TITULACION DE DISPOSITIVO MEDICO	891703	$ 2.253.155,33
4026	ESTUDIO FISIOLOGICO COMPLETO DEL SUEÑO [POLISOMNOGRAFIA]	891704	$ 2.253.155,33
4027	PENOSCOPIA	892903	$ 1.616.984,37
4028	EXAMEN DIGITAL DE ESTOMA DE ENTEROSTOMÍA SOD	893301	$ 98.773,88
4029	VOLÚMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES	893701	$ 313.965,90
4030	ESPIROMETRÍA Incluye: PRUEBAS CON FINALIDAD DE TAMIZAJE	893703	$ 146.772,88
4031	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	893805	$ 205.764,94
4032	CAPACIDAD DE DIFUSIÓN CON MONÓXIDO DE CARBONO	893806	$ 688.513,37
4033	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	893808	$ 165.302,19
4034	PRUEBA ENDOSCÓPICA DE UREASA RÁPIDA PARA DETERMINACIÓN DE Helicobacter pylori	893904	$ 735.302,46
4035	PRUEBA DE SENSIBILIZACIÓN CON ALÉRGENO VÍA ORAL [PROVOCACIÓN]	893910	$ 811.046,56
4036	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	894402	$ 950.730,31
4037	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	895101	$ 166.122,77
4038	MONITORIZACION ELECTROCARDIOGRAFICA (TELEMETRIA)	895401	$ 493.722,06
4039	MONITORIZACIÓN DE PRESIÓN DE ARTERIA PULMONAR SOD	896301	$ 612.267,40
4040	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	901001	$ 37.794,29
4041	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	901002	$ 59.471,42
4042	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO MANUAL	901003	$ 37.897,64
4043	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	901004	$ 497.572,30
4044	LEVADURAS PRUEBA DE SENSIBILIDAD POR DILUCIÓN	901005	$ 190.383,95
4045	LEVADURAS PRUEBA DE SENSIBILIDAD POR E-TEST	901006	$ 244.752,26
4046	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	901007	$ 223.119,12
4047	Neisseria gonorrhoeae PRUEBA DE SENSIBILIDAD	901008	$ 106.538,80
4048	DETECCIÓN DE CARBAPENEMASAS (EDTA TEST DE HODGE MODIFICADO ÁCIDO BORÓNICO)	901009	$ 96.718,82
4049	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	901101	$ 39.503,00
4050	COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	901102	$ 74.334,67
4051	COLORACIÓN ALBERT [LOEFFLER] Y LECTURA	901103	$ 28.396,37
4052	COLORACIÓN AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	901104	$ 49.926,15
4053	COLORACIÓN FLUORESCENTE NARANJA DE ACRIDINA Y LECTURA	901105	$ 41.305,85
4054	COLORACIÓN GIEMSA Y LECTURA	901106	$ 40.462,75
4055	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	901107	$ 22.543,77
4056	COLORACIÓN ROMANOWSKY Y LECTURA	901108	$ 37.033,55
4057	COLORACIÓN TINTA CHINA Y LECTURA	901109	$ 30.583,41
4058	COLORACIÓN TRICROMICA MODIFICADA Y LECTURA	901110	$ 47.796,41
4059	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	901111	$ 29.183,19
4060	Actinomyces CULTIVO	901201	$ 48.846,70
4061	Bordetella pertussis CULTIVO	901202	$ 56.548,70
4062	Brucella CULTIVO	901203	$ 84.628,40
4063	Clostridium botulinum CULTIVO	901204	$ 64.268,10
4064	Clostridium difficile CULTIVO	901205	$ 99.587,82
4065	COPROCULTIVO Incluye: IDENTIFICACIÓN GÉNERO O ESPECIE	901206	$ 113.245,76
4066	Corynebacterium difteriae CULTIVO	901207	$ 88.305,70
4067	Cryptococcus neoformans CULTIVO	901208	$ 80.551,01
4068	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA) Incluye: IDENTIFICACIÓN GÉNERO O ESPECIE	901209	$ 88.111,82
4069	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	901210	$ 284.119,17
4070	CULTIVO PARA HONGOS EN MÉDULA ÓSEA	901211	$ 67.380,11
4071	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	901212	$ 83.155,52
4072	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	901213	$ 56.787,10
4073	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MÉDULA ÓSEA	901214	$ 183.176,15
4074	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA	901215	$ 103.318,85
4075	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA	901216	$ 175.035,71
4076	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA ÓSEA ORINA Y HECES	901217	$ 134.283,41
4077	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULAÓSEA	901218	$ 169.971,98
4078	CULTIVO PARA VIRUS	901219	$ 334.478,14
4079	Helicobacter pylori CULTIVO	901220	$ 337.772,78
4080	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	901221	$ 107.747,69
4081	HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	901222	$ 97.866,83
4082	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	901223	$ 105.997,54
4083	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	901225	$ 121.699,29
4084	HEMOCULTIVO LISIS CENTRIFUGACIÓN	901226	$ 109.100,34

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
4085	HEMOCULTIVO CON RESINA CADA MUESTRA	901227	$ 110.244,78
4086	Legionella CULTIVO	901228	$ 100.131,13
4087	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	901230	$ 149.636,25
4088	Mycoplasma CULTIVO	901231	$ 85.500,66
4089	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	901232	$ 108.384,62
4090	Neisseria meningitidis CULTIVO	901233	$ 114.402,47
4091	Nocardia spp CULTIVO HONGOS	901234	$ 105.779,09
4092	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO) Incluye: RECUENTO DE COLONIAS IDENTIFICACIÓN DE GÉNERO O ESPECIE	901235	$ 72.404,44
4093	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO) Incluye: RECUENTO DE COLONIAS IDENTIFICACIÓN GÉNERO O ESPECIE	901236	$ 83.414,38
4094	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA MANUAL) Incluye: RECUENTO DE COLONIAS Y ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO	901237	$ 69.701,19
4095	Yersinia enterocolitica CULTIVO	901238	$ 102.035,78
4096	IDENTIFICACIÓN DE CULTIVO AISLADO	901240	$ 244.723,09
4097	Campylobacter spp CULTIVO	901241	$ 148.038,04
4098	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	901243	$ 117.918,64
4099	BETA LACTAMASA PRUEBA DE PENICILINASA	901301	$ 97.947,66
4100	Demodex EXAMEN DIRECTO	901302	$ 144.026,66
4101	Escherichia coli ENTEROPATOGENA EN MATERIA FECAL POR SEROTIPIFICACIÓN	901303	$ 77.295,76
4102	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	901304	$ 89.685,47
4103	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	901305	$ 58.139,75
4104	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS CON CALCOFLÚOR	901306	$ 92.027,53
4105	Leishmania ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	901309	$ 106.350,55
4106	Leishmania TIPIFICACIÓN POR SONDAS DE DNA	901310	$ 114.178,40
4107	Leptospira SEROTIPIFICACIÓN	901311	$ 133.140,00
4108	Listeria SEROTIPIFICACIÓN	901312	$ 159.823,05
4109	Mycobacterium IDENTIFICACIÓN	901313	$ 184.940,11
4110	Mycobacterium leprae DETECCIÓN DE GLICOLÍPIDO FENÓLICO AUTOMATIZADO	901315	$ 168.508,83
4111	Neisseria meningitidis SEROTIPIFICACIÓN POR LÁTEX	901317	$ 201.429,71
4112	Shigella SEROTIPIFICACIÓN	901319	$ 132.816,68
4113	Staphylococcus aureus SEROTIPIFICACIÓN	901320	$ 205.298,88
4114	Streptococcus BETA HEMOLÍTICO GRUPO A (PRUEBA RÁPIDA O DIRECTA)	901321	$ 126.866,36
4115	Streptococcus pneumoniae [Pneumococcus] SEROTIPIFICACIÓN	901322	$ 80.244,57
4116	Mycobacterium leprae PRUEBA DE VIABILIDAD	901323	$ 250.185,34
4117	Filaria EXAMEN DIRECTO	901324	$ 81.227,34
4118	EXAMEN DIRECTO DE CUALQUIER MUESTRA	901325	$ 115.768,93
4119	Leishmania EXAMEN DIRECTO	901326	$ 82.528,31
4120	PRUEBA DE CONCENTRACIÓN BACTERICIDA EN SUERO O LCR U OTROS	901501	$ 78.673,48
4121	Clostridium TOXINA	901502	$ 227.193,43
4122	ADHESIVIDAD PLAQUETARIA	902001	$ 126.088,74
4123	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 2 DILUCIONES [RIPA]	902002	$ 51.692,16
4124	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CURVA	902003	$ 213.589,71
4125	ANTICOAGULANTE LÚPICO	902004	$ 86.065,96
4126	PRUEBA CONFIRMATORIA TIEMPO VENENO DE VÍBORA DE RUSSELL	902005	$ 125.522,41
4127	ANTÍGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACIÓN) AUTOMATIZADA	902006	$ 98.733,46
4128	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	902007	$ 102.806,75
4129	ANTÍGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACIÓN) MANUAL	902008	$ 107.649,47
4130	ANTITROMBINA III FUNCIONAL MANUAL	902009	$ 105.376,99
4131	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	902010	$ 79.528,86
4132	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	902011	$ 79.155,39
4133	FACTOR II DE LA COAGULACIÓN CUANTIFICACIÓN [PROTROMBINA]	902012	$ 37.358,92
4134	FACTOR IX DE LA COAGULACIÓN [CHRISTMAS O PTC]	902014	$ 63.207,05
4135	FACTOR III PLAQUETARIO	902015	$ 45.339,74
4136	FACTOR V DE LA COAGULACIÓN [LÁBIL O PROACELERINA]	902016	$ 69.237,18
4137	FACTOR VII DE LA COAGULACIÓN [ESTABLE O PROCONVERTINA]	902017	$ 70.975,06
4138	FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN	902018	$ 56.151,20
4139	ANTÍGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	902019	$ 125.852,38
4140	FACTOR X [STUART PROWER]	902020	$ 69.368,14
4141	FACTOR XI [PTA]	902021	$ 67.284,44
4142	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	902022	$ 67.405,17
4143	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COÁGULO]	902023	$ 76.049,01
4144	FIBRINÓGENO	902024	$ 39.668,25
4145	HEPARINA NO FRACCIONADA DOSIFICACIÓN	902025	$ 20.787,99
4146	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINÓGENO [PAI 1]	902027	$ 204.516,66
4147	PLASMINÓGENO	902029	$ 59.459,14

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS	VALOR ESTIMADO
4148	PRECALICREÍNA	902030	$ 294.786,36
4149	PRODUCTOS DE DEGRADACIÓN DE FIBRINÓGENO	902031	$ 69.760,54
4150	PROPERDINA FACTOR B	902032	$ 45.605,26
4151	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ACTIVIDAD	902033	$ 77.202,65
4152	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO	902034	$ 85.301,65
4153	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ACTIVIDAD	902035	$ 109.064,53
4154	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO TOTAL	902036	$ 82.815,32
4155	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO LIBRE	902037	$ 93.007,74
4156	PRUEBA DE PROTAMINA	902038	$ 73.999,57
4157	RESISTENCIA A LA PROTEÍNA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	902039	$ 296.197,84
4158	RETRACCIÓN DE COÁGULO	902041	$ 21.181,91
4159	TIEMPO ACTIVADO DE COAGULACIÓN	902042	$ 26.745,46
4160	TIEMPO DE COAGULACIÓN	902043	$ 14.756,33
4161	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS	902044	$ 60.187,14
4162	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	902045	$ 37.304,70
4163	TIEMPO DE SANGRÍA [IVY O DUKE]	902046	$ 8.766,62
4164	TIEMPO DE SANGRÍA ESTANDARIZADO	902047	$ 13.532,09
4165	TIEMPO DE TROMBINA	902048	$ 30.527,14
4166	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	902049	$ 44.768,81
4167	HEPARINA COFACTOR II	902050	$ 53.200,33
4168	CRIOFIBRINÓGENO	902052	$ 147.179,58
4169	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 3 DILUCIONES	902053	$ 92.933,56
4170	INHIBIDOR DE TROMBOPLASTINA TISULAR	902054	$ 49.171,04
4171	INHIBIDOR DE FACTOR II	902055	$ 102.174,94
4172	INHIBIDOR DE FACTOR IX	902056	$ 137.204,08
4173	INHIBIDOR DE FACTOR V	902057	$ 104.678,15
4174	INHIBIDOR DE FACTOR VII	902058	$ 102.075,17
4175	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	902059	$ 147.313,12
4176	INHIBIDOR DE FACTOR X	902060	$ 125.271,73
4177	INHIBIDOR DE FACTOR XI	902061	$ 121.301,79
4178	INHIBIDOR DE FACTOR XII	902062	$ 105.810,31
4179	UNIÓN DE VON WILLEBRAND A COLÁGENO: (VWF:CB)	902067	$ 294.895,83
4180	UNIÓN DE VON WILLEBRAND A FACTOR VIII: (VWF:FVIIIB)	902068	$ 290.575,96
4181	MULTÍMEROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAND: (VWF:MA)	902069	$ 182.565,30
4182	FACTOR VON WILLEBRAND PROTEASA DE CLIVAJE	902071	$ 521.808,91
4183	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBAND	902072	$ 97.433,51
4184	VISCOELASTICIDAD DE LA SANGRE	902073	$ 228.855,59
4185	ANTÍGENO DE FACTOR VON WILLEBRAND PRE Y POST ESTÍMULO (ESPECÍFICO) HASTA 6 MUESTRAS	902074	$ 122.662,62
4186	ACTIVIDAD DE FACTOR VON WILLEBRAND PRE Y POST ESTÍMULO (ESPECÍFICO) HASTA 6 MUESTRAS	902075	$ 316.495,20
4187	CÉLULAS L.E.	902101	$ 30.603,37
4188	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA DIRECTA	902102	$ 32.934,18
4189	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA INDUCIDA POR FENILHIDRAZINA	902103	$ 41.216,84
4190	DIMERO D AUTOMATIZADO	902104	$ 102.957,16
4191	DIMERO D MANUAL	902105	$ 56.824,44
4192	ERITROPOYETINA	902106	$ 211.466,05
4193	FRAGILIDAD OSMÓTICA DE ERITROCITOS	902107	$ 80.484,51
4194	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALITATIVA	902108	$ 103.453,91
4195	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	902109	$ 73.449,10
4196	HEMOGLOBINA A 2	902110	$ 55.189,92
4197	HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA	902111	$ 40.642,83
4198	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	902112	$ 48.199,54
4199	HEMOGLOBINA PLASMÁTICA	902113	$ 54.591,35
4200	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	902114	$ 26.747,51
4201	HEMÓLISIS ÁCIDA [PRUEBA DE HAM]	902115	$ 52.429,37
4202	HIERRO MEDULAR	902116	$ 52.537,31
4203	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	902118	$ 36.560,84
4204	PRUEBA DE NEUTRALIZACIÓN PLAQUETARIA	902119	$ 60.915,64
4205	PLASMINÓGENO ACTIVADOR TISULAR	902120	$ 77.177,59
4206	PRUEBA DE CICLAJE [CÉLULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	902121	$ 15.637,80
4207	SULFOHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	902122	$ 46.262,65
4208	VISCOCIDAD RELATIVA DEL SUERO	902123	$ 115.452,76
4209	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL	902204	$ 6.418,93
4210	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	902205	$ 7.058,94
4211	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	902206	$ 12.251,07
4212	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	902207	$ 29.679,44

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
4213	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E ÍNDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	902208	$ 29.544,38
4214	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA) AUTOMATIZADO	902209	$ 30.501,05
4215	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	902210	$ 36.798,22
4216	HEMATOCRITO	902211	$ 5.215,67
4217	HEMOGLOBINA	902213	$ 10.370,46
4218	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	902214	$ 15.909,97
4219	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA	902215	$ 15.235,69
4220	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	902216	$ 26.431,34
4221	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]	902217	$ 40.062,17
4222	RECUENTO DE EOSINÓFILO EN CUALQUIER MUESTRA	902218	$ 26.565,38
4223	EOSINÓFILOS EN MOCO NASAL	902219	$ 39.490,22
4224	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	902220	$ 12.488,45
4225	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	902221	$ 12.335,48
4226	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	902223	$ 14.579,83
4227	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	902224	$ 55.532,17
4228	TÍTULO ANTI D	902225	$ 67.047,06
4229	PRUEBA DE SUCROSA EN ERITROCITOS [TEST DE HARTMAN]	902226	$ 47.535,49
4230	ALFA 2 MACROGLOBULINA	903001	$ 53.876,66
4231	ALFA FETOPROTEÍNA [AFP] EN LÍQUIDO AMNIÓTICO	903002	$ 106.141,30
4232	BICARBONATO	903003	$ 68.450,86
4233	CÁLCULO BILIAR ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO	903004	$ 89.627,14
4234	CÁLCULO RENAL ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO	903005	$ 95.488,45
4235	CAROTENOS	903006	$ 57.030,11
4236	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	903007	$ 102.452,21
4237	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA	903008	$ 72.975,37
4238	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	903009	$ 108.932,54
4239	CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA	903010	$ 97.731,77
4240	DEOXIPIRIDINOLINA	903011	$ 77.530,07
4241	DIÓXIDO DE CARBÓN	903012	$ 63.674,14
4242	ESPERMOGRAMA COMPLETO	903013	$ 68.156,70
4243	ESTERASA PANCREÁTICA ENZIMA ALFA NAFTIL-BUTIRATO	903014	$ 75.971,25
4244	ESTERASA PANCREÁTICA ENZIMA ALFA NAFTIL- CLORACETATO	903015	$ 57.787,77
4245	FERRITINA	903016	$ 73.814,89
4246	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	903017	$ 52.845,80
4247	FOSFATASA ALCALINA TERMOESTABLE	903018	$ 28.066,39
4248	FRACCIÓN EXCRETADA DE BICARBONATO	903019	$ 238.359,42
4249	HAPTOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADA	903020	$ 56.483,22
4250	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	903021	$ 48.282,92
4251	HOMOCISTEÍNA	903022	$ 87.407,36
4252	HIDROXIPROLINA EN ORINA	903023	$ 68.623,79
4253	LACTÓGENO PLACENTARIO	903024	$ 82.453,10
4254	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	903025	$ 89.783,19
4255	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	903026	$ 69.690,96
4256	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	903027	$ 72.328,21
4257	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	903028	$ 58.486,61
4258	MIOGLOBINA CARDÍACA	903030	$ 62.151,14
4259	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	903031	$ 69.585,06
4260	N-TELOPÉPTIDO	903032	$ 120.586,07
4261	OSMOLARIDAD EN ORINA	903033	$ 32.994,03
4262	OSMOLARIDAD EN SUERO	903034	$ 35.080,81
4263	OSTEOCALCINA	903035	$ 74.434,94
4264	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	903036	$ 87.706,64
4265	PIRIDINOLINA EN ORINA	903037	$ 59.410,54
4266	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	903038	$ 106.539,83
4267	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	903039	$ 58.527,03
4268	PORFOBILINÓGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	903040	$ 69.267,87
4269	PORFOBILINÓGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	903041	$ 72.543,08
4270	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	903042	$ 161.548,64
4271	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA Helicobacter pilory	903043	$ 255.813,87
4272	SATURACIÓN DE TRANSFERRINA	903044	$ 171.659,21

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
4273	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	903045	$ 134.813,42
4274	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	903046	$ 140.505,37
4275	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL	903047	$ 65.684,18
4276	PROTEÍNA PLASMÁTICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A]	903048	$ 103.872,40
4277	PROTEÍNA PLASMÁTICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIÓNICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR	903049	$ 217.745,88
4278	ALFAFETOPROTEÍNA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIÓNICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR	903050	$ 169.808,79
4279	UROPORFIRINAS CUALITATIVAS	903051	$ 64.854,89
4280	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	903052	$ 95.962,18
4281	CITRATOS EN ORINA PARCIAL	903053	$ 87.737,33
4282	C-TELOPÉPTIDO	903054	$ 103.383,83
4283	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA PARCIAL	903056	$ 83.451,22
4284	PORFIRINAS DIFERENCIADAS EN SANGRE	903057	$ 189.132,60
4285	METANEFRINAS EN ORINA PARCIAL	903058	$ 67.254,25
4286	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	903059	$ 127.044,39
4287	ANTIOXIDANTES TOTALES	903060	$ 92.086,36
4288	DELTA DE PCO2 EN ORINA	903061	$ 215.213,51
4289	MEDICIÓN DE GASES EN SANGRE VENOSA	903062	$ 104.506,25
4290	GLICOPROTEÍNA P	903063	$ 28.371,80
4291	HEMOPEXINA	903064	$ 104.313,39
4292	PRO PÉPTIDO ATRIAL NATRIURÉTICO [PRO-BNP] (PÉPTIDO CEREBRAL NATRIURÉTICO)	903065	$ 128.035,85
4293	PÉPTIDO ATRIAL NATRIURÉTICO [BNP] [PÉPTIDO CEREBRAL NATRIURÉTICO]	903066	$ 116.832,53
4294	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	903067	$ 135.823,29
4295	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	903068	$ 131.738,75
4296	NORMETANEFRINAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	903069	$ 107.751,79
4297	ÁCIDOS BILIARES TOTALES	903101	$ 364.970,49
4298	ÁCIDO CÍTRICO EN ORINA DE 24 HORAS	903102	$ 64.652,30
4299	ÁCIDO 5 HIDROXI INDOLACÉTICO EN ORINA DE 24 HORAS	903103	$ 71.352,10
4300	ÁCIDO DELTA AMINOLEVULÍNICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	903104	$ 104.905,80
4301	ÁCIDO FÓLICO [FOLATOS] EN SUERO	903105	$ 109.123,88
4302	ÁCIDO FÓLICO EN ERITROCITOS	903106	$ 115.234,32
4303	ÁCIDO FÓRMICO EN ORINA	903107	$ 165.058,15
4304	ÁCIDO HOMOGENTÉSICO EN ORINA	903108	$ 99.652,80
4305	ÁCIDO HOMOVALÍNICO EN ORINA DE 24 HORAS	903109	$ 139.212,07
4306	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	903110	$ 60.065,88
4307	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	903111	$ 58.367,40
4308	ÁCIDO PIRÚVICO [PIRUVATO]	903112	$ 118.491,61
4309	ÁCIDO VANILMANDÉLICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS (metilmalonico)	903113	$ 121.006,08
4310	ÁCIDOS BILIARES FRACCIONADOS	903114	$ 317.152,59
4311	FENILALANINA CUALITATIVA	903202	$ 28.726,34
4312	GALACTOSA	903301	$ 51.071,61
4313	CURVA DE LACTOSA	903302	$ 135.865,76
4314	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	903401	$ 50.652,10
4315	ALDOLASA	903402	$ 72.463,27
4316	ALFA 1 ANTIQUIMIOTRIPSINA SEMIAUTOMATIZADA	903403	$ 57.136,01
4317	ALFA 1 ANTIQUIMIOTRIPSINA AUTOMATIZADA	903404	$ 61.751,58
4318	ALFA 1 ANTITRIPSINA SEMIAUTOMATIZADO	903405	$ 87.334,20
4319	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	903406	$ 65.848,40
4320	ALFA 1 GLICOPROTEÍNA ÁCIDA U OROMUCOIDE	903407	$ 57.366,74
4321	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL	903408	$ 110.032,46
4322	APOLIPOPROTEÍNAS A1 SEMIAUTOMATIZADA	903409	$ 124.082,80
4323	APOLIPOPROTEÍNAS B SEMIAUTOMATIZADA	903410	$ 133.910,96
4324	APOLIPOPROTEÍNAS A1 AUTOMATIZADA	903411	$ 132.396,14
4325	APOLIPOPROTEÍNAS B AUTOMATIZADA	903412	$ 171.840,31
4326	CERULOPLASMINA SEMIAUTOMATIZADA	903416	$ 71.686,67
4327	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	903417	$ 91.973,81
4328	COLIGLICINA	903418	$ 145.478,55
4329	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	903419	$ 80.625,19
4330	COLINESTERASA SERICA	903420	$ 43.461,18
4331	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS	903421	$ 37.528,77
4332	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA	903422	$ 48.761,26
4333	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCIÓN	903423	$ 100.835,60
4334	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTÍRICA	903424	$ 66.980,56
4335	FRUCTOSAMINA	903425	$ 48.197,49
4336	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	903426	$ 76.835,83

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
4337	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	903427	$ 60.399,96
4338	HEMOSIDERINA EN ORINA	903428	$ 71.643,70
4339	ISOCITRATO DESHIDROGENASA	903429	$ 66.999,99
4340	LEUCINA AMINOPEPTIDASA	903430	$ 76.697,20
4341	LIPOPROTEÍNA A	903431	$ 123.736,44
4342	NUCLEOTIDASA 5	903432	$ 129.189,49
4343	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	903433	$ 66.609,14
4344	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	903434	$ 108.600,52
4345	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	903435	$ 105.588,78
4346	TROPONINA I CUALITATIVA	903436	$ 91.549,20
4347	TROPONINA I CUANTITATIVA	903437	$ 97.417,65
4348	TROPONINA T CUALITATIVA	903438	$ 95.043,87
4349	TROPONINA T CUANTITATIVA	903439	$ 93.918,37
4350	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	903440	$ 139.599,34
4351	LÍQUIDO AMNIÓTICO CURVA ESPECTRAL O DE LILEY	903501	$ 29.757,19
4352	LÍQUIDO AMNIÓTICO ÍNDICE DE MADUREZ FETAL PULMONAR (LECITINA-ESFINGOMIELINA O SULFACTANTE-ALBUMINA FOSFATIDIL GLICEROL RECUENTO DE CÉLULAS LAMELARES O ESPECTROFOTOMETRÍA 650 nm)	903502	$ 64.248,14
4353	LÍQUIDO PERICÁRDICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DENSIDAD Y PROTEÍNAS)	903503	$ 67.334,06
4354	LÍQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANÁLISIS CON LUZ POLARIZADA)	903504	$ 99.361,19
4355	LÍQUIDO SINOVIAL CRISTALES	903505	$ 82.785,13
4356	OTROS LÍQUIDOS (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS)	903506	$ 103.024,69
4357	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS	903601	$ 79.055,12
4358	AMONIO	903602	$ 72.238,17
4359	CALCIO AUTOMATIZADO	903603	$ 32.935,71
4360	CALCIO IÓNICO	903604	$ 73.566,26
4361	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	903605	$ 66.641,88
4362	ZINC	903608	$ 97.642,75
4363	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	903609	$ 71.300,43
4364	ALUMINIO EN ORINA PARCIAL	903610	$ 97.197,15
4365	ALUMINIO EN SUERO	903611	$ 72.256,07
4366	VITAMINA A [RETINOL]	903701	$ 167.592,58
4367	VITAMINA B1 [TIAMINA]	903702	$ 167.592,58
4368	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	903703	$ 167.597,18
4369	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	903704	$ 166.027,11
4370	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	903705	$ 176.757,72
4371	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	903706	$ 186.620,18
4372	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	903707	$ 171.877,16
4373	VITAMINA E [TOCOFEROL]	903708	$ 171.877,16
4374	VITAMINA C [ÁCIDO ASCÓRBICO]	903709	$ 46.214,06
4375	VITAMINA K	903711	$ 185.699,82
4376	ÁCIDO ÚRICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903801	$ 32.663,04
4377	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 HORAS	903802	$ 31.545,71
4378	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903803	$ 12.526,82
4379	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	903804	$ 17.492,32
4380	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903805	$ 29.927,05
4381	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	903806	$ 47.482,79
4382	ASPIRADO GÁSTRICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO DE POLIMORFONUCLEARES)	903807	$ 40.287,27
4383	BALANCE NITROGENADO [ÍNDICE CATABÓLICO]	903808	$ 34.098,05
4384	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	903809	$ 29.223,61
4385	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	903810	$ 73.013,24
4386	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	903811	$ 50.093,95
4387	CAPACIDAD DE COMBINACIÓN DEL HIERRO	903812	$ 54.802,65
4388	CLORO	903813	$ 45.440,01
4389	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	903814	$ 37.098,53
4390	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	903815	$ 27.524,10
4391	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	903816	$ 30.750,71
4392	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	903817	$ 43.560,43
4393	COLESTEROL TOTAL	903818	$ 31.035,66
4394	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) SEMIAUTOMATIZADA	903819	$ 63.506,34
4395	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) AUTOMATIZADA	903820	$ 52.789,53
4396	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	903821	$ 35.471,16
4397	CREATINA	903822	$ 21.831,12
4398	CREATININA DEPURACIÓN	903823	$ 24.631,57

ITEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
4399	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	903824	$ 20.853,46
4400	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN ORINA	903826	$ 17.494,87
4401	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN SANGRE	903827	$ 61.311,61
4402	DESHIDROGENASA LÁCTICA	903828	$ 20.159,76
4403	DESHIDROGENASA LÁCTICA ISOENZIMAS	903829	$ 75.320,51
4404	FOSFATASA ÁCIDA	903830	$ 34.874,54
4405	FOSFATASA ÁCIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA SEMIAUTOMATIZADA	903831	$ 50.568,72
4406	FOSFATASA ÁCIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA AUTOMATIZADA	903832	$ 53.714,49
4407	FOSFATASA ALCALINA	903833	$ 18.066,33
4408	FOSFATASA ALCALINA ESPECÍFICA DE HUESO	903834	$ 60.505,85
4409	FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903835	$ 32.404,17
4410	FÓSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	903836	$ 28.701,28
4411	FRACCIÓN EXCRETADA DE SODIO	903837	$ 107.888,38
4412	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	903838	$ 48.496,77
4413	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	903839	$ 64.435,90
4414	GLUCOSA EN ORINA	903840	$ 24.534,87
4415	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	903841	$ 71.417,58
4416	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	903842	$ 64.998,65
4417	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	903843	$ 59.213,58
4418	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	903844	$ 135.512,25
4419	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	903845	$ 126.139,39
4420	HIERRO TOTAL	903846	$ 73.611,28
4421	LIPASA	903847	$ 50.801,49
4422	LÍQUIDO AMNIÓTICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO: CÉLULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA)	903848	$ 56.531,81
4423	LÍQUIDO ASCITICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO)	903849	$ 73.156,47
4424	LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (LCR EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA PROTEÍNAS MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	903850	$ 70.071,58
4425	LÍQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DETECCIÓN DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y AMILASA)	903851	$ 64.318,75
4426	LÍQUIDO PLEURAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LÁCTICA)	903852	$ 96.688,13
4427	LÍQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y TEST DE MUCINA)	903853	$ 101.540,56
4428	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903854	$ 46.758,90
4429	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	903855	$ 52.733,25
4430	NITRÓGENO UREICO	903856	$ 15.968,79
4431	NITRÓGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	903857	$ 16.729,53
4432	OSMOLARIDAD CALCULADA	903858	$ 30.591,09
4433	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903859	$ 43.286,73
4434	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	903860	$ 52.204,27
4435	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	903861	$ 90.340,31
4436	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS	903862	$ 30.332,23
4437	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	903863	$ 26.847,78
4438	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903864	$ 37.735,96
4439	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	903865	$ 41.744,80
4440	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	903866	$ 49.193,55
4441	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	903867	$ 78.182,86
4442	TRIGLICERIDOS	903868	$ 98.607,11
4443	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	903869	$ 15.943,73
4444	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	903870	$ 92.764,74
4445	AMILASA EN ORINA PARCIAL	903871	$ 138.605,33
4446	SODIO EN ORINA PARCIAL	903872	$ 119.151,06
4447	CALCIO EN ORINA PARCIAL	903873	$ 155.196,22
4448	PROTEÍNAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	903874	$ 18.347,70
4449	FÓSFORO EN ORINA PARCIAL	903875	$ 47.024,42
4450	CREATININA EN ORINA PARCIAL	903876	$ 20.364,90
4451	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA PARCIAL	903877	$ 33.245,22
4452	POTASIO EN ORINA PARCIAL	903878	$ 65.763,99
4453	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	903879	$ 50.390,69
4454	CLORO EN ORINA PARCIAL	903880	$ 52.178,13
4455	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	903881	$ 41.754,00
4456	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRÍA]	903883	$ 41.770,88
4457	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS)	903884	$ 52.848,88
4458	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	903885	$ 82.747,79
4459	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	903886	$ 197.942,71
4460	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	903887	$ 84.151,58

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
4461	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS)	903888	$ 72.716,50
4462	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)	903889	$ 130.214,72
4463	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	903890	$ 91.160,90
4464	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)	903891	$ 179.391,39
4465	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	903892	$ 72.270,41
4466	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	903893	$ 65.266,72
4467	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)	903894	$ 67.856,40
4468	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903895	$ 28.802,57
4469	ANGIOTENSINA II	904001	$ 209.570,15
4470	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	904002	$ 185.767,35
4471	RENINA TOTAL	904004	$ 125.463,06
4472	RENINA ACTIVIDAD PLASMÁTICA	904005	$ 112.148,40
4473	LEPTINA	904006	$ 75.500,59
4474	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	904101	$ 245.100,14
4475	HORMONA ANTIDIURÉTICA	904102	$ 191.767,29
4476	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA	904103	$ 100.539,89
4477	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA]	904104	$ 96.517,25
4478	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE	904105	$ 124.403,57
4479	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	904106	$ 276.722,08
4480	HORMONA LUTEINIZANTE	904107	$ 133.781,53
4481	PROLACTINA	904108	$ 108.170,78
4482	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	904109	$ 100.507,15
4483	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA PRE Y POST CADA MUESTRA	904111	$ 79.550,34
4484	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTIMULACIÓN CADA MUESTRA	904201	$ 262.048,11
4485	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	904202	$ 252.163,67
4486	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST OTRO ESTÍMULO CADA MUESTRA	904203	$ 319.822,08
4487	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACIÓN	904204	$ 79.287,90
4488	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTÍMULO CLONIDINA CADA MUESTRA	904205	$ 371.579,22
4489	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTÍMULO GLUCAGÓN CADA MUESTRA	904206	$ 632.142,70
4490	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTÍMULO GLUCOSA CADA MUESTRA	904207	$ 445.173,62
4491	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTÍMULO INSULINA CADA MUESTRA	904208	$ 233.777,61
4492	PROLACTINA PRE Y POST TRH CADA MUESTRA	904210	$ 152.719,10
4493	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACIÓN 2 MUESTRAS	904301	$ 279.039,59
4494	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESIÓN CON DEXAMETASONA	904302	$ 209.697,53
4495	CORTISOL Y GLUCOSA PRE Y POST INSULINA HASTA 4 MUESTRAS	904303	$ 172.680,86
4496	ESTRADIOL PRE Y POST GONADOTROPINA CORIÓNICA CADA MUESTRA	904401	$ 177.985,09
4497	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA PRE Y POST HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA CADA MUESTRA	904402	$ 247.445,78
4498	INHIBINA A	904403	$ 157.018,51
4499	INHIBINA B	904404	$ 224.586,87
4500	MACROPROLACTINA	904405	$ 92.502,79
4501	ANDROSTENEDIONA	904501	$ 195.835,97
4502	ESTRADIOL	904503	$ 126.173,15
4503	ESTRIOL	904504	$ 113.865,81
4504	ESTRIOL LIBRE	904505	$ 109.259,96
4505	ESTRÓGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	904506	$ 82.388,65
4506	ESTRONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	904507	$ 104.302,14
4507	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	904508	$ 72.705,25
4508	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	904509	$ 157.073,75
4509	PROGESTERONA	904510	$ 150.738,22
4510	HORMONA ANTIMULLERIANA	904511	$ 203.897,63
4511	ANDROSTERONA	904512	$ 90.907,66
4512	TESTOSTERONA LIBRE	904601	$ 112.483,50
4513	TESTOSTERONA TOTAL	904602	$ 104.673,55
4514	DIHIDROTESTOSTERONA	904605	$ 126.671,45
4515	GLUCAGÓN	904701	$ 301.570,05
4516	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	904702	$ 118.337,12
4517	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)	904703	$ 119.682,09
4518	INSULINA (CADA MUESTRA)	904704	$ 137.715,15
4519	INSULINA LIBRE	904705	$ 137.439,41
4520	PÉPTIDO C	904706	$ 280.302,20
4521	PROINSULINA	904707	$ 78.654,54
4522	SOMATOSTATINA	904708	$ 180.220,69
4523	ADIPONECTINA	904709	$ 231.728,17
4524	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	904710	$ 134.192,34
4525	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	904711	$ 102.263,96

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS	VALOR ESTIMADO
4526	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	904712	$ 115.719,31
4527	PÉPTIDO C PRE Y POST GLUCAGÓN	904719	$ 280.044,86
4528	ELASTASA PANCREÁTICA	904720	$ 155.803,99
4529	PÉPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO	904721	$ 169.537,64
4530	ALDOSTERONA	904801	$ 199.757,32
4531	ALDOSTERONA EN ORINA	904802	$ 146.343,14
4532	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	904803	$ 156.506,40
4533	CETOESTEROIDES 17	904804	$ 102.600,58
4534	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	904805	$ 100.176,15
4535	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	904806	$ 104.851,58
4536	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	904807	$ 90.894,35
4537	DEHIDROEPINANDROSTERONA	904808	$ 149.436,21
4538	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	904809	$ 122.782,85
4539	DEOXICORTISOL 11	904810	$ 95.736,06
4540	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	904811	$ 199.903,63
4541	CORTISOL AM	904812	$ 293.953,49
4542	CORTISOL PM	904813	$ 105.561,67
4543	HIDROXICORTICOESTEROIDES EN ORINA PARCIAL	904814	$ 104.249,44
4544	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	904901	$ 95.977,01
4545	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	904902	$ 110.658,13
4546	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	904904	$ 112.118,73
4547	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACIÓN	904905	$ 321.384,47
4548	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACIÓN ULTRASENSIBLE	904906	$ 392.317,59
4549	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST DOS MUESTRAS ULTRASENSIBLE	904909	$ 236.094,08
4550	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE TIROTROPINA 1 HORA TRES MUESTRAS ULTRASENSIBLE	904910	$ 390.453,86
4551	HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL	904911	$ 161.514,88
4552	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA INTACTA	904912	$ 177.558,88
4553	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA MEDIA	904913	$ 177.558,88
4554	HORMONA PARATIROIDEA N TERMINAL	904914	$ 148.584,93
4555	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE TIROTROPINA 2 HORAS CUATRO MUESTRAS ULTRASENSIBLE	904915	$ 90.426,25
4556	TIROGLOBULINA	904920	$ 76.737,62
4557	TIROXINA LIBRE	904921	$ 80.297,77
4558	TIROXINA TOTAL	904922	$ 80.901,97
4559	TRIYODOTIRONINA (CAPTACIÓN)	904923	$ 80.441,54
4560	TRIYODOTIRONINA LIBRE	904924	$ 95.719,17
4561	TRIYODOTIRONINA TOTAL	904925	$ 81.385,93
4562	TIROXINA NORMALIZADA	904926	$ 83.156,54
4563	TRIYODOTIRONINA REVERSA	904927	$ 93.651,83
4564	NIVEL DE LIDOCAÍNA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN SUERO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905001	$ 83.433,32
4565	NIVEL DE LIDOCAÍNA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN ORINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905002	$ 60.885,97
4566	NIVEL DE PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905003	$ 69.084,22
4567	WARFARINA CUALITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	905102	$ 91.990,69
4568	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	905103	$ 144.548,99
4569	ÁCIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	905201	$ 81.509,74
4570	ÁCIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	905202	$ 119.932,25
4571	BARBITÚRICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905203	$ 85.950,86
4572	BARBITÚRICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	905204	$ 205.175,07
4573	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA	905205	$ 117.362,54
4574	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	905206	$ 93.649,28
4575	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	905208	$ 61.645,69
4576	FENITOÍNA LIBRE AUTOMATIZADA	905210	$ 110.240,67
4577	FENITOÍNA TOTAL AUTOMATIZADA	905213	$ 130.370,24
4578	FENOBARBITAL NIVELES SÉRICOS AUTOMATIZADO	905214	$ 121.054,18
4579	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	905301	$ 85.224,91
4580	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	905302	$ 80.566,87
4581	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO	905303	$ 79.442,39
4582	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	905304	$ 79.060,75
4583	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	905305	$ 85.997,40
4584	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	905306	$ 86.143,72
4585	CLORPROMAZINA	905307	$ 46.951,26
4586	FENCICLIDINA	905308	$ 51.834,90
4587	FENOTIAZINAS AUTOMATIZADO	905309	$ 79.989,29
4588	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	905310	$ 62.307,68
4589	LITIO AUTOMATIZADO	905312	$ 60.846,58

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
4590	LITIO SEMIAUTOMATIZADO	905313	$ 39.309,11
4591	AMIKACINA AUTOMATIZADO	905401	$ 67.959,74
4592	GENTAMICINA AUTOMATIZADA	905404	$ 63.571,82
4593	KANAMICINA AUTOMATIZADO	905406	$ 54.587,78
4594	NETILMICINA AUTOMATIZADO	905407	$ 55.153,08
4595	TOBRAMICINA AUTOMATIZADO	905409	$ 53.927,31
4596	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	905410	$ 79.193,76
4597	ITRACONAZOLE AUTOMATIZADO	905416	$ 224.983,87
4598	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905502	$ 141.380,71
4599	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905503	$ 288.921,48
4600	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905504	$ 150.719,28
4601	EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905505	$ 273.153,22
4602	DIGITOXINA AUTOMATIZADO	905601	$ 90.755,72
4603	DIGITOXINA SEMIAUTOMATIZADO	905602	$ 139.055,53
4604	DIGOXINA AUTOMATIZADO	905603	$ 226.061,28
4605	DIGOXINA SEMIAUTOMATIZADO	905604	$ 118.983,26
4606	NITROPRUSIATO DE SODIO	905606	$ 54.360,62
4607	TEOFILINA SEMIAUTOMATIZADO	905607	$ 124.044,93
4608	TEOFILINA AUTOMATIZADO	905608	$ 117.776,92
4609	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	905701	$ 87.381,77
4610	ACETAMINOFEN SEMIAUTOMATIZADO	905702	$ 107.229,96
4611	ALCALOIDES AUTOMATIZADO	905703	$ 147.999,67
4612	ALCALOIDES SEMIAUTOMATIZADO	905704	$ 113.713,87
4613	ALCOHOL ETÍLICO AUTOMATIZADO	905705	$ 76.504,84
4614	ALCOHOL ETÍLICO SEMIAUTOMATIZADO	905706	$ 71.048,21
4615	ALCOHOL METÍLICO [FORMALDEHÍDO] MANUAL	905707	$ 109.146,39
4616	ALCOHOL METÍLICO [FORMALDEHÍDO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905708	$ 63.331,89
4617	ARSÉNICO SEMIAUTOMATIZADO	905709	$ 73.661,92
4618	ATROPÍNICOS AUTOMATIZADO	905710	$ 72.361,97
4619	ATROPÍNICOS SEMIAUTOMATIZADO	905711	$ 588.406,80
4620	BIPIRIDILO SEMIAUTOMATIZADO	905712	$ 208.488,65
4621	BIPIRIDILO AUTOMATIZADO	905713	$ 134.445,58
4622	CAFEÍNA AUTOMATIZADO	905714	$ 64.230,23
4623	CAFEÍNA SEMIAUTOMATIZADO	905715	$ 73.971,44
4624	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO	905716	$ 76.905,42
4625	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	905717	$ 78.361,91
4626	CARBAMATOS O METABOLITOS AUTOMATIZADO	905718	$ 82.691,51
4627	CARBAMATOS O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	905719	$ 223.433,23
4628	CIANUROS SEMIAUTOMATIZADO	905720	$ 72.762,55
4629	CIANUROS AUTOMATIZADO	905721	$ 91.458,13
4630	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO	905722	$ 50.342,59
4631	HIDROCARBUROS SEMIAUTOMATIZADO	905723	$ 48.865,63
4632	COCAÍNA O METABOLITOS MANUAL	905724	$ 85.759,52
4633	COCAÍNA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	905725	$ 89.847,64
4634	COCAÍNA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	905726	$ 72.464,29
4635	DROGAS DE ABUSO	905727	$ 78.987,59
4636	ESTRICNINA SEMIAUTOMATIZADO	905728	$ 103.361,32
4637	ESTRICNINA AUTOMATIZADO	905729	$ 108.117,58
4638	MERCURIO SEMIAUTOMATIZADO	905730	$ 116.611,00
4639	MERCURIO AUTOMATIZADO	905731	$ 107.927,77
4640	METACUALONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905732	$ 60.604,60
4641	METACUALONA MANUAL	905733	$ 60.516,08
4642	METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905734	$ 80.637,47
4643	METADONA MANUAL	905735	$ 47.957,56
4644	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	905736	$ 98.829,13
4645	MONÓXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] SEMIAUTOMATIZADO	905737	$ 79.981,61
4646	MONÓXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] AUTOMATIZADO	905738	$ 60.236,76
4647	OPIÁCEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905739	$ 89.418,92
4648	OPIÁCEOS MANUAL	905740	$ 91.402,88
4649	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO	905741	$ 64.926,52
4650	ORGANOFOSFORADOS SEMIAUTOMATIZADO	905742	$ 82.518,08
4651	ORGANOFOSFORADOS MANUAL	905743	$ 66.773,86
4652	PARANITROFENOL SEMIAUTOMATIZADO	905744	$ 66.250,51
4653	PIRETRINAS SEMIAUTOMATIZADO	905746	$ 65.735,85
4654	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905749	$ 146.484,85

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
4655	PRIMIDONA MANUAL	905750	$ 124.670,61
4656	PROPOXIFENO AUTOMATIZADO	905751	$ 84.845,82
4657	PROPOXIFENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	905752	$ 82.741,13
4658	QUININA SEMIAUTOMATIZADO	905753	$ 77.798,14
4659	SALICILATOS AUTOMATIZADO	905755	$ 54.173,89
4660	SALICILATOS SEMIAUTOMATIZADO	905756	$ 95.902,83
4661	SOLVENTES O METABOLITOS AUTOMATIZADO	905758	$ 89.743,79
4662	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS	905759	$ 72.204,40
4663	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	905760	$ 103.320,90
4664	FENOL SEMIAUTOMATIZADO	905761	$ 166.536,66
4665	ÁCIDO HIPÚRICO SEMIAUTOMATIZADO	905762	$ 94.142,45
4666	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA (ESPECÍFICA)	905801	$ 173.006,23
4667	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	906001	$ 60.997,50
4668	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	906002	$ 53.875,63
4669	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906003	$ 130.086,32
4670	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	906004	$ 122.914,83
4671	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	906005	$ 122.914,83
4672	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	906006	$ 127.455,20
4673	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	906007	$ 135.330,12
4674	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906008	$ 180.770,13
4675	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906009	$ 121.603,62
4676	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	906010	$ 151.723,03
4677	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	906011	$ 156.134,99
4678	Brucella spp ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	906012	$ 116.072,82
4679	Brucella spp ANTICUERPOS MANUAL	906013	$ 107.588,60
4680	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906014	$ 121.997,55
4681	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906015	$ 121.997,55
4682	Chlamydia pneumoniae ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906016	$ 133.945,76
4683	Chlamydia psittaci ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906017	$ 122.072,76
4684	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906018	$ 152.848,53
4685	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906019	$ 111.147,73
4686	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906020	$ 111.248,00
4687	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906021	$ 157.558,75
4688	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906022	$ 119.075,85
4689	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906023	$ 111.046,43
4690	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906024	$ 113.056,48
4691	Helicobacter pylori ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906025	$ 106.898,96
4692	Legionella spp ANTICUERPOS Ig G SEROTIPOS 1-14 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906026	$ 230.930,09
4693	Legionella pneumoniae ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	906027	$ 206.653,06
4694	Legionella pneumoniae ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	906028	$ 171.372,21
4695	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906029	$ 96.392,42
4696	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906030	$ 109.949,07
4697	Mycobacterium tuberculosis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906032	$ 123.054,49
4698	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906033	$ 78.015,06
4699	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906034	$ 71.785,42
4700	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906035	$ 105.513,57
4701	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906036	$ 80.617,51
4702	Shiguella ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906037	$ 73.271,08
4703	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	906039	$ 155.281,66
4704	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906040	$ 79.296,08
4705	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906041	$ 114.929,41
4706	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906045	$ 110.593,68
4707	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906046	$ 104.913,48
4708	Bartonella quintana ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906047	$ 94.101,00
4709	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906048	$ 140.415,33
4710	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906049	$ 140.435,29
4711	Actynomices ANTICUERPOS	906050	$ 118.716,71
4712	Neisseria gonorrhoeae ANTICUERPOS	906051	$ 119.746,55
4713	Streptococcus pneumoniae (SEROTIPOS ESPECÍFICOS) ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906052	$ 111.716,10
4714	Aspergillus ANTICUERPOS MANUAL	906102	$ 110.276,49
4715	Blastomyces ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906103	$ 81.312,77
4716	Cándida albicans ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906104	$ 83.334,07
4717	Cándida albicans ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906105	$ 94.400,29
4718	Cándida albicans ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906106	$ 149.815,31
4719	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906107	$ 108.903,38

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
4720	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G CONFIRMATORIO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906108	$ 253.237,50
4721	Cisticerco ANTICUERPOS TOTALES	906109	$ 105.182,58
4722	Echinococcus ANTICUERPOS	906110	$ 104.130,23
4723	Coccidioides ANTICUERPOS	906111	$ 80.252,75
4724	Cryptococcus neoformans ANTICUERPOS MANUAL	906112	$ 140.481,33
4725	Entamoeba histolítica ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906113	$ 48.938,79
4726	Entamoeba histolítica ANTICUERPOS MANUAL	906114	$ 62.840,24
4727	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906115	$ 80.414,92
4728	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906116	$ 86.089,50
4729	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906117	$ 80.414,92
4730	Histoplasma capsulatum ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906118	$ 106.753,68
4731	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES MANUAL	906119	$ 164.075,39
4732	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906120	$ 199.094,30
4733	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906121	$ 42.164,81
4734	Plasmodium ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906122	$ 84.092,76
4735	Paracoccidiodes ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906123	$ 82.469,99
4736	Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906125	$ 178.637,31
4737	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906126	$ 130.526,29
4738	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	906127	$ 134.497,25
4739	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906128	$ 132.947,64
4740	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	906129	$ 132.951,74
4741	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906130	$ 134.488,05
4742	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906131	$ 81.273,38
4743	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL	906132	$ 126.443,27
4744	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906133	$ 179.043,51
4745	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906134	$ 160.664,10
4746	Aspergillus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906135	$ 97.782,41
4747	Aspergillus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906136	$ 154.375,63
4748	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906138	$ 235.661,79
4749	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906139	$ 139.940,07
4750	Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906140	$ 204.495,67
4751	Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906141	$ 252.955,10
4752	Adenovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906201	$ 95.265,90
4753	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906203	$ 107.698,07
4754	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906205	$ 104.131,26
4755	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906206	$ 109.226,20
4756	Dengue ANTICUERPOS Ig G	906207	$ 95.885,95
4757	Dengue ANTICUERPOS Ig M	906208	$ 107.008,96
4758	Dengue ANTICUERPOS TOTALES	906209	$ 141.900,99
4759	Enterovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906210	$ 84.589,00
4760	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CÁPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906211	$ 138.874,42
4761	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CÁPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906212	$ 145.910,85
4762	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906213	$ 132.312,75
4763	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906214	$ 136.393,72
4764	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CÁPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906215	$ 148.103,52
4765	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906216	$ 193.798,82
4766	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906217	$ 136.829,09
4767	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906218	$ 135.927,66
4768	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906219	$ 107.570,69
4769	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906220	$ 123.977,40
4770	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906221	$ 129.235,54
4771	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906222	$ 129.273,90
4772	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906223	$ 116.220,16
4773	Hepatitis B ANTICUERPOS DNA POLIMERASA AUTOMATIZADA	906224	$ 158.196,70
4774	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906225	$ 122.034,39
4775	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906226	$ 149.819,91
4776	Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906227	$ 149.819,91
4777	Herpes I ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906228	$ 144.301,38
4778	Herpes I ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906229	$ 144.301,38
4779	Herpes II ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906230	$ 154.842,71
4780	Herpes II ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906231	$ 146.493,03
4781	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906232	$ 144.526,48
4782	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906233	$ 243.331,05
4783	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig G	906234	$ 98.222,39
4784	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig M	906235	$ 97.061,07

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
4785	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig G	906236	$ 97.008,90
4786	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig M	906237	$ 102.534,08
4787	Parotiditis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906238	$ 90.709,67
4788	Poliovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906239	$ 145.903,17
4789	Poliovirus ANTICUERPOS SEROTIPOS 1-3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906240	$ 145.903,17
4790	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	906241	$ 131.124,33
4791	Rubeola ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	906242	$ 116.431,95
4792	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	906243	$ 136.178,85
4793	Rubeola ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	906244	$ 115.136,60
4794	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906245	$ 83.130,46
4795	Sarampión ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906246	$ 83.213,84
4796	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906247	$ 88.044,29
4797	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906248	$ 96.065,00
4798	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	906249	$ 135.197,11
4799	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	906250	$ 349.099,91
4800	Virus de Encefalitis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906251	$ 158.665,31
4801	Virus de Fiebre Amarilla ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906252	$ 70.686,00
4802	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig G	906253	$ 77.700,94
4803	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig M	906254	$ 112.483,50
4804	Toxocara spp ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906255	$ 90.233,39
4805	Helicobacter pylori ANTÍGENO	906256	$ 227.475,83
4806	Pneumocystis carinii ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906257	$ 129.082,57
4807	Parotiditis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906258	$ 116.250,84
4808	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906259	$ 141.333,64
4809	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G MANUAL	906260	$ 141.611,44
4810	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M MANUAL	906261	$ 139.940,07
4811	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] MANUAL	906262	$ 208.767,97
4812	Hepatitis C ANTICUERPOS MANUAL	906263	$ 189.341,84
4813	Rubeola ANTICUERPOS MANUAL	906264	$ 153.715,16
4814	Sarampión ANTICUERPOS MANUAL	906265	$ 121.650,69
4815	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906266	$ 137.158,03
4816	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906267	$ 137.140,12
4817	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Rubeola SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906268	$ 152.788,68
4818	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Citomegalovirus SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906269	$ 183.669,32
4819	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig G	906270	$ 144.928,58
4820	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig M	906271	$ 144.928,58
4821	Adenovirus ANTÍGENO	906301	$ 222.833,14
4822	ANTÍGENO P 24 Virus de Inmunodeficiencia Humana 1	906302	$ 237.840,66
4823	ANTÍGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906303	$ 224.173,51
4824	ANTÍGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906304	$ 137.890,63
4825	Arbovirus ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906305	$ 170.883,64
4826	Bordetella pertussi ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906306	$ 178.148,77
4827	Chlamydia trachomatis ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906307	$ 143.378,47
4828	Chlamydia trachomatis ANTÍGENO MANUAL	906308	$ 157.380,72
4829	Cryptococcus neoformans ANTÍGENO	906314	$ 117.411,13
4830	Entamoeba histolítica ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906315	$ 157.932,21
4831	Giardia lamblia MANUAL	906316	$ 160.073,21
4832	Hepatitis B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	906317	$ 114.419,36
4833	Hepatitis B ANTÍGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906318	$ 129.235,54
4834	Hepatitis delta ANTÍGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906319	$ 128.475,83
4835	Herpes simplex ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906320	$ 127.236,75
4836	Influenza ANTÍGENO	906321	$ 208.612,45
4837	Legionella spp ANTÍGENO	906322	$ 226.959,13
4838	Neisseria gonorrhoeae ANTÍGENO	906323	$ 163.942,38
4839	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTÍGENO	906324	$ 80.609,34
4840	Pneumocystis carinii ANTÍGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906325	$ 143.675,70
4841	Rotavirus ANTÍGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906326	$ 134.756,12
4842	Rotavirus ANTÍGENOS MANUAL	906327	$ 121.060,83
4843	Salmonella spp IDENTIFICACIÓN MANUAL	906328	$ 99.656,37
4844	Virus Sincitial Respiratorio ANTÍGENO	906329	$ 102.895,26
4845	Streptococcus pneumoniae ANTÍGENO	906331	$ 259.277,86
4846	Hepatitis B [HBsAg] ANTÍGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACIÓN AUTOMATIZADA	906332	$ 157.046,64
4847	Aspergillus spp ANTÍGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906333	$ 303.316,62
4848	Cándida spp ANTÍGENO	906334	$ 200.014,66
4849	Giardia lamblia ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906336	$ 106.001,64

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
4850	Histoplasma capsulatum ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906337	$ 399.282,38
4851	Plasmodium spp ANTÍGENO MAUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906338	$ 125.773,60
4852	Clostridium difficile ANTÍGENO A Y B	906339	$ 244.008,40
4853	SARS CoV 2 [COVID-19] ANTÍGENO	906340	$ 181.206,53
4854	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	906401	$ 201.480,36
4855	ADN CADENA SENCILLA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906404	$ 104.698,61
4856	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	906405	$ 154.702,03
4857	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906406	$ 197.410,65
4858	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906407	$ 175.858,35
4859	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906408	$ 160.282,46
4860	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906409	$ 165.411,16
4861	CÉLULAS DE PURKINGE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906410	$ 188.052,12
4862	CÉLULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906411	$ 145.450,42
4863	CEMENTO INTERCELULAR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906412	$ 107.728,26
4864	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906413	$ 143.572,36
4865	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C- ANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906414	$ 148.497,44
4866	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO	906415	$ 129.465,24
4867	DEOXIRRIBONUCLEASA B AUTOANTICUERPOS [ANTI ADN B] AUTOMATIZADO	906416	$ 126.572,70
4868	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906417	$ 175.408,15
4869	DNA n ANTICUERPOS MANUAL	906418	$ 117.997,42
4870	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	906419	$ 127.911,02
4871	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906420	$ 106.303,48
4872	FACTOR ANTINÚCLEO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906421	$ 258.062,32
4873	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906422	$ 138.762,90
4874	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906423	$ 119.972,67
4875	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906424	$ 157.534,18
4876	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906425	$ 234.248,26
4877	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906426	$ 123.913,97
4878	ISOLEUCOAGLUTININAS	906428	$ 44.995,44
4879	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906429	$ 109.715,79
4880	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906430	$ 162.293,52
4881	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906431	$ 214.463,00
4882	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	906432	$ 81.175,66
4883	MITOCONDRIA ANTICUERPOS MANUAL	906433	$ 98.422,92
4884	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	906434	$ 98.422,92
4885	MÚSCULO ESTRIADO ANTICUERPOS	906435	$ 168.887,93
4886	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	906436	$ 102.376,51
4887	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS MANUAL	906437	$ 98.053,56
4888	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	906438	$ 98.053,56
4889	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	906440	$ 123.336,89
4890	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL	906441	$ 107.297,49
4891	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO	906442	$ 110.428,43
4892	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCIÓN MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906443	$ 116.551,15
4893	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCIÓN AUTOMATIZADO	906444	$ 139.353,78
4894	PLAQUETAS ANTICUERPOS CIRCULANTES Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906445	$ 59.402,86
4895	PLAQUETAS ANTÍGENOS ASOCIADOS A ANTICUERPOS Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906446	$ 60.834,30
4896	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906447	$ 234.991,09
4897	PM1 ANTICUERPOS ASOCIADOS A POLIMIOSITIS AUTOMATIZADO	906448	$ 137.766,83
4898	PM2 ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	906449	$ 123.460,70
4899	PROTEÍNA RIBOSOMAL P ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906450	$ 97.020,15
4900	QUERATINA ANTICUERPOS	906451	$ 135.939,94
4901	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906453	$ 153.384,17
4902	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906454	$ 194.489,98
4903	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906455	$ 194.489,98
4904	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906456	$ 163.158,11
4905	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS	906457	$ 106.519,37
4906	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	906458	$ 143.551,90
4907	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) MANUAL	906459	$ 177.102,03
4908	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) SEMIAUTOMATIZADO	906460	$ 114.969,83
4909	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS	906462	$ 108.701,82
4910	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	906463	$ 108.997,00
4911	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS MANUAL	906464	$ 81.341,94
4912	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	906465	$ 99.014,84
4913	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PÉPTIDO CÍCLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906466	$ 153.610,29
4914	HORMONA PARATIROIDEA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906467	$ 256.670,28

ITEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
4915	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906468	$ 290.292,54
4916	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906469	$ 266.101,97
4917	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906470	$ 311.194,10
4918	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906471	$ 63.633,72
4919	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906472	$ 63.165,11
4920	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906473	$ 71.108,06
4921	GLIADINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906474	$ 92.110,92
4922	GLIADINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906475	$ 92.110,92
4923	GLIADINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906476	$ 86.952,55
4924	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906477	$ 102.365,25
4925	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906478	$ 98.198,85
4926	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906479	$ 153.455,27
4927	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906480	$ 83.401,60
4928	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906481	$ 85.623,44
4929	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906482	$ 83.243,01
4930	ÁCIDO GLUTÁMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906483	$ 154.949,64
4931	MICROSOMALES HÍGADO Y RIÑÓN ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906484	$ 153.536,11
4932	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906485	$ 156.574,96
4933	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906486	$ 158.613,14
4934	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-Hu Yo Ri Fifisina CV2 Ma2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906487	$ 309.597,94
4935	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906488	$ 398.462,82
4936	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906489	$ 453.525,85
4937	ANTÍGENO SOLUBLE DE HÍGADO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906490	$ 228.401,29
4938	TIROSINASA MÚSCULO ESPECÍFICA [MUSK] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906491	$ 479.097,21
4939	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906492	$ 183.800,80
4940	N-METIL ASPARTATO RECEPTOR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906493	$ 628.322,66
4941	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906494	$ 264.265,35
4942	OTRO ANTICUERPO (ESPECÍFICO) PARA LA UNIÓN NEUROMUSCULAR SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906496	$ 408.430,64
4943	ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPASA A2	906497	$ 541.530,75
4944	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES	906498	$ 289.737,47
4945	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A B C)	906501	$ 760.458,91
4946	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I Y II (A B C DR DQ DP)	906502	$ 1.791.034,24
4947	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B	906503	$ 643.500,02
4948	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR	906504	$ 796.941,99
4949	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE II (DR DQ DP)	906506	$ 666.514,45
4950	ANTICUERPOS CITOTÓXICOS ANTI HLA	906509	$ 346.578,79
4951	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS A	906512	$ 483.463,13
4952	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR ALTA RESOLUCIÓN	906513	$ 511.327,96
4953	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DQ	906514	$ 217.710,07
4954	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	906517	$ 218.692,33
4955	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS C	906518	$ 255.545,80
4956	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DP	906519	$ 350.155,33
4957	ANTICUERPOS DONANTE ESPECÍFICO (DONANTE - RECEPTOR TRASPLANTE)	906520	$ 497.689,45
4958	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUALITATIVO	906521	$ 265.844,13
4959	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUALITATIVO	906522	$ 315.627,54
4960	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUANTITATIVO	906523	$ 532.053,01
4961	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUANTITATIVO	906524	$ 523.109,89
4962	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE I	906525	$ 711.779,51
4963	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE II	906526	$ 720.190,57
4964	PRUEBA DE QUIMERISMO	906527	$ 979.416,75
4965	ÁCIDO SIÁLICO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906601	$ 53.266,34
4966	ALFA FETOPROTEÍNA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906602	$ 112.568,93
4967	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906603	$ 182.164,23
4968	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906604	$ 242.242,39
4969	ANTÍGENO DE CÁNCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906605	$ 190.844,38
4970	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906606	$ 212.301,01
4971	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906610	$ 215.507,16
4972	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906611	$ 221.983,39
4973	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA VELOCIDAD DE CAMBIO 2 MUESTRAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906612	$ 237.542,40
4974	ANTÍGENO POLIPÉPTIDO DE TEJIDO O ANTÍGENO DE PROLIFERACION CELULAR AUTOMATIZADO	906613	$ 179.749,00
4975	ANTÍGENO POLIPÉPTIDO DE TEJIDO O ANTÍGENO DE PROLIFERACION CELULAR SEMIAUTOMATIZADO	906614	$ 151.197,62
4976	ANTÍGENO TUMORAL DE VEJIGA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906618	$ 263.382,86
4977	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906620	$ 101.970,30
4978	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906621	$ 195.251,74
4979	ENOLASA NEURONAL ESPECÍFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906622	$ 180.758,88

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
4980	FACTOR ALFA DE NECROSIS TUMORAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906623	$ 242.023,94
4981	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906624	$ 194.209,63
4982	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906625	$ 83.029,16
4983	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906626	$ 78.633,06
4984	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906627	$ 184.602,46
4985	PROTEÍNA EPIDIDIMAL HUMANA 4 (HE-4) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906628	$ 176.102,38
4986	CULTIVO MIXTO DE LINFOCITOS	906701	$ 228.120,94
4987	LEUCOCITOS CD14 MONOCITOS GRANULOCITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906702	$ 86.774,00
4988	LEUCOCITOS CD33 MONOCITOS GRANULOCITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906704	$ 108.229,11
4989	LEUCOCITOS CD34 CÉLULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906706	$ 231.025,76
4990	LEUCOCITOS CD34 CÉLULAS PROGENITORAS POR INMUNOHISTOQUÍMICA	906707	$ 231.824,86
4991	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES POR INMUNOHISTOQUÍMICA	906709	$ 204.006,08
4992	LEUCOCITOS MPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906710	$ 717.946,22
4993	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906711	$ 131.268,09
4994	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906712	$ 112.814,49
4995	LINFOCITOS T CD3 POR INMUNOFLUORESCENCIA	906713	$ 115.234,32
4996	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906714	$ 173.369,97
4997	LINFOCITOS T CD4 POR INMUNOFLUORESCENCIA	906715	$ 159.265,93
4998	LINFOCITOS CD5 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906716	$ 645.145,80
4999	LINFOCITOS CD5 POR INMUNOFLUORESCENCIA	906717	$ 124.158,51
5000	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906718	$ 261.702,29
5001	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK POR INMUNOHISTOQUÍMICA	906719	$ 161.222,25
5002	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906720	$ 174.223,82
5003	LINFOCITOS T CD8 POR INMUNOFLUORESCENCIA	906721	$ 142.452,48
5004	LINFOCITOS CD10 LINFOCITOS PRE-B [CALLA] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906722	$ 174.476,04
5005	LINFOCITOS CD11 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906724	$ 483.946,07
5006	LINFOCITOS CD11 POR INMUNOHISTOQUÍMICA	906725	$ 134.396,98
5007	LINFOCITOS CD13 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906726	$ 190.717,00
5008	LINFOCITOS CD15 POR INMUNOHISTOQUÍMICA	906729	$ 157.965,98
5009	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906730	$ 184.941,13
5010	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUÍMICA	906731	$ 137.087,95
5011	LINFOCITOS CD38 LINFOCITOS T ACTIVADOS Y B LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906736	$ 295.918,51
5012	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906738	$ 175.748,88
5013	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUÍMICA	906739	$ 188.200,48
5014	LINFOCITOS CD79a SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906740	$ 155.968,21
5015	LINFOCITOS T CUANTIFICACIÓN CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906744	$ 213.338,53
5016	MONOCITOS CD45 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906746	$ 368.604,83
5017	MONOCITOS CD64 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906748	$ 137.087,95
5018	LINFOCITOS B DE MEMORIA SUBPOBLACIONES IgD CD27 CD19 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906754	$ 575.106,96
5019	EXPRESIÓN DE PERFORINAS EN CÉLULAS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906755	$ 457.889,22
5020	PLASMOBLASTOS CD38: CD19 IgD CD38 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906756	$ 415.967,92
5021	LINFOCITOS ALFA BETA (CD4 CD8): TC Rab CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906757	$ 341.680,32
5022	LINFOCITOS B TOTALES MÁS EXPRESIÓN DEL RECEPTOR DEL COMPLEMENTO CR2: CD45 CD19 CD21 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906758	$ 162.166,64
5023	LINFOCITOS NK: EXPRESIÓN DE CD107a SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906760	$ 585.142,85
5024	LINFOCITOS NK: ENSAYO DE CITOTOXICIDAD SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906761	$ 580.448,49
5025	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 DOBLEMENTE NEGATIVOS) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906762	$ 189.984,40
5026	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 RELACIÓN CD4/CD8) Y LINFOCITOS B (CD19 CD20) RECUENTO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906763	$ 413.339,88
5027	LINFOCITOS T SUBPOBLACIONES PRINCIPALES: CD45 CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906764	$ 381.314,80
5028	MARCADOR TCR ALFA BETA (TCRab) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906765	$ 547.521,99
5029	SUBPOBLACIONES DE LINFOCITOS T B NK Y MONOCITOS EN LEUCOCITOS CD45 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906768	$ 822.840,77
5030	SUBPOBLACIONES EXTENDIDAS DE LINFOCITOS B (VIRGENES Y DE MEMORIA CON O SIN CAMBIO DE ISOTIPO PLASMOBLASTOS Y TRANSICIONALES) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906769	$ 769.882,42
5031	SUBPOBLACIONES EXTENDIDAS DE LINFOCITOS T (AYUDADORES Y CITOTÓXICOS VIRGENES Y DE MEMORIA CENTRAL Y EFECTORA) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906770	$ 762.749,30
5032	EXPRESIÓN DE CD40 EN LINFOCITOS B	906771	$ 504.133,96
5033	EXPRESIÓN DE CD40L EN LINFOCITOS T	906772	$ 707.492,88
5034	EXPRESIÓN DE HLA CLASE II EN LINFOCITOS T Y B A PARTIR DE LEUCOCITOS CD45+	906773	$ 506.767,63
5035	EXPRESIÓN DE IFNGR1 E IL12RB1 EN LINFOCITOS	906774	$ 529.897,68
5036	EXPRESIÓN INTRACELULAR DE SAP EN LINFOCITOS	906775	$ 571.052,61
5037	LINFOPROLIFERACIÓN A ANTI-CD3+ ANTI-CD28	906776	$ 649.260,53
5038	LINFOPROLIFERACIÓN A MITÓGENO	906777	$ 493.504,64
5039	APOPTOSIS DE LINFOCITOS T	906778	$ 687.927,08
5040	EXPRESIÓN DE CD18 A PARTIR DE LEUCOCITOS CD45+	906779	$ 506.048,34
5041	DOCK8 INTRACELULAR EN LINFOCITOS	906780	$ 352.710,22

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
5042	LINFOCITOS T DOBLEMENTE NEGATIVOS TCR ALFA-BETA	906783	$ 565.991,44
5043	LINFOCITOS T REGULADORES	906784	$ 793.026,27
5044	LINFOCITOS T EMIGRANTES TÍMICOS	906785	$ 904.542,87
5045	XIAP INTRACELULAR EN LEUCOCITOS	906786	$ 575.250,73
5046	WASp INTRACELULAR EN LEUCOCITOS	906787	$ 589.641,77
5047	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906801	$ 181.790,76
5048	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	906802	$ 155.395,73
5049	CÉLULAS ROJAS GLICOFORINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906803	$ 589.189,02
5050	COMPLEJOS INMUNES CIRCULANTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906805	$ 360.298,64
5051	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906806	$ 556.903,03
5052	ELECTROFORESIS DE AMINOÁCIDOS EN ORINA	906807	$ 92.208,64
5053	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	906810	$ 124.409,19
5054	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO [DETECCIÓN DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	906811	$ 220.818,50
5055	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	906812	$ 82.123,13
5056	FACTOR INTRÍNSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	906813	$ 100.194,06
5057	FAGOCITOSIS ESTUDIO	906814	$ 52.112,70
5058	Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906818	$ 301.348,02
5059	HISTAMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906822	$ 329.345,86
5060	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACIÓN O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906823	$ 86.852,78
5061	INMUNOFIJACIÓN SEMIAUTOMATIZADO	906824	$ 151.862,69
5062	INMUNOFIJACIÓN AUTOMATIZADA	906825	$ 113.398,73
5063	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] SEMIAUTOMATIZADO	906826	$ 80.111,04
5064	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	906827	$ 69.375,82
5065	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SEMIAUTOMATIZADO	906828	$ 73.170,81
5066	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	906829	$ 106.796,64
5067	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906830	$ 191.025,49
5068	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] SEMIAUTOMATIZADO	906831	$ 67.488,56
5069	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	906832	$ 72.100,56
5070	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906833	$ 116.527,62
5071	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA (DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906834	$ 129.333,26
5072	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO	906835	$ 92.532,98
5073	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	906836	$ 87.688,73
5074	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906837	$ 186.110,63
5075	PLAQUETAS FACTOR 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906838	$ 391.501,60
5076	RECEPTORES DE INTERLEUQUINA 2 CD25 POR INMUNOHISTOQUÍMICA	906839	$ 362.483,13
5077	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906841	$ 307.414,47
5078	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906842	$ 156.732,53
5079	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906843	$ 183.775,22
5080	DETERMINACIÓN DE LA EXPLOSIÓN RESPIRATORIA DE LOS GRANULOCITOS	906844	$ 422.772,59
5081	TOXOIDE DIFTÉRICO ANTICUERPOS Ig G	906845	$ 198.419,00
5082	TOXOIDE TETÁNICO ANTICUERPOS Ig G	906846	$ 155.626,46
5083	PROCALCITONINA MANUAL	906847	$ 215.635,57
5084	INTERFERÓN GAMMA [GAMMAINTERFERÓN]	906848	$ 285.932,25
5085	PRESEPSINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906850	$ 193.092,83
5086	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906851	$ 491.588,21
5087	INTERLEUQUINA 1	906852	$ 281.819,57
5088	INTERLEUQUINA 6	906853	$ 225.867,39
5089	FACTOR DE CRECIMIENTO PLACENTARIO (PGIF)	906854	$ 324.604,43
5090	TIROSINQUINASA SOLUBLE (Sflt1)	906855	$ 279.795,72
5091	AGLUTININAS AL FRÍO	906901	$ 33.738,91
5092	AGLUTININAS AL CALOR	906902	$ 37.132,30
5093	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906903	$ 46.227,86
5094	COMPLEMENTO HEMOLÍTICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906904	$ 110.863,80
5095	COMPLEMENTO SÉRICO C3 SEMIAUTOMATIZADO	906905	$ 128.465,60
5096	COMPLEMENTO SÉRICO C3 AUTOMATIZADO	906906	$ 130.455,68
5097	COMPLEMENTO SÉRICO C4 SEMIAUTOMATIZADO	906907	$ 80.848,24
5098	COMPLEMENTO SÉRICO C4 AUTOMATIZADO	906908	$ 142.246,32
5099	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906910	$ 42.410,89
5100	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	906911	$ 23.612,99
5101	PREALBÚMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906912	$ 57.867,58
5102	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	906913	$ 77.824,75
5103	PROTEÍNA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906914	$ 30.634,06
5104	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL	906915	$ 35.417,43
5105	CRIOGLOBULINAS	906917	$ 47.495,07

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
5106	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	907001	$ 16.684,51
5107	COPROLÓGICO	907002	$ 13.380,14
5108	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN	907003	$ 27.983,51
5109	COPROSCÓPICO	907004	$ 59.893,48
5110	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACIÓN DE TROFOZOITOS)	907005	$ 47.339,56
5111	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDÁN III]	907006	$ 48.470,68
5112	OXIUROS IDENTIFICACIÓN PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	907007	$ 38.649,67
5113	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	907008	$ 20.246,72
5114	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA)	907009	$ 18.955,47
5115	UROBILINÓGENO EN MATERIA FECAL CUALITATIVO	907010	$ 39.199,11
5116	UROBILINÓGENO EN MATERIA FECAL CUANTITATIVO	907011	$ 33.203,28
5117	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] SERIADO TRES MUESTRAS	907012	$ 20.165,38
5118	COPROLÓGICO SERIADO TRES MUESTRAS	907013	$ 17.281,03
5119	COPROSCÓPICO SERIADO TRES MUESTRAS	907014	$ 74.402,20
5120	ESTEATOCRITO ÁCIDO	907015	$ 73.888,05
5121	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	907101	$ 51.903,46
5122	HEMOGLOBINURIA	907102	$ 466.631,27
5123	PROTEÍNAS DE BENCE JONES MANUAL	907103	$ 22.911,60
5124	RECUENTO DE ADDIS	907104	$ 26.563,85
5125	RECUENTO HAMBURGUER	907105	$ 37.404,97
5126	UROANÁLISIS	907106	$ 18.816,31
5127	UROBILINÓGENO EN ORINA PARCIAL	907107	$ 35.178,53
5128	GLÓBULOS ROJOS MORFOLOGÍA EN ORINA	907108	$ 60.129,84
5129	DENSIDAD URINARIA	907109	$ 74.430,34
5130	ESPERMOGRAMA BÁSICO	907201	$ 83.705,49
5131	MOCO CERVICAL ANÁLISIS	907202	$ 62.970,70
5132	LÍQUIDO PROSTÁTICO (EXAMEN MICROSCÓPICO)	907203	$ 67.365,78
5133	PARÁSITOS EN BILIS JUGO DUODENAL EXPECTORACIONES U OTRAS SECRECIONES	907204	$ 19.915,72
5134	GALACTOSA CURVA DE TOLERANCIA	908302	$ 65.583,91
5135	GANGLIÓSIDOS CUALITATIVOS	908303	$ 103.798,21
5136	FOSFOFRUCTOCINASA ACTIVIDAD	908304	$ 139.033,02
5137	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	908305	$ 163.350,47
5138	PIRUVATO DESHIDROGENASA ACTIVIDAD	908306	$ 59.830,55
5139	ÁCIDO ORÓTICO	908308	$ 188.941,26
5140	AMINOÁCIDOS CUALITATIVOS	908309	$ 76.064,87
5141	AMINOÁCIDOS POR CLORURO FÉRRICO	908310	$ 27.923,66
5142	AMINOÁCIDOS POR DINITROFENILHIDRACINA	908311	$ 31.295,55
5143	AMINOÁCIDOS POR NITROPRUSIATO	908312	$ 48.093,64
5144	AMINOÁCIDOS POR NITROSONAFTOL	908313	$ 34.821,94
5145	CISTINA CUANTITATIVA	908314	$ 137.441,46
5146	FENILALANINA CUANTITATIVA	908316	$ 74.854,95
5147	TIROSINA TEST CON RAÍZ DE CABELLO	908317	$ 242.775,98
5148	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS	908318	$ 110.259,61
5149	FOSFORILASA ACTIVIDAD	908319	$ 156.825,12
5150	GALACTOSA URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	908320	$ 252.713,12
5151	GLUCOSA 6 FOSFATASA ACTIVIDAD	908321	$ 153.322,26
5152	GLUCÓGENO CURVA DE ESTIMULACIÓN CON GLUCAGÓN (DETERMINACIÓN DE GLUCOSA Y ÁCIDO LÁCTICO)	908323	$ 376.413,25
5153	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD	908324	$ 193.531,78
5154	ALFA L IDURONIDASA ACTIVIDAD	908325	$ 266.519,43
5155	BETA GALACTOCIDASA ACTIVIDAD	908326	$ 143.137,51
5156	GALACTOSA 6 SULFATO SULFATASA ACTIVIDAD	908327	$ 171.608,56
5157	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACÁRIDOS] CUALITATIVOS	908328	$ 175.799,52
5158	ÁCIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	908329	$ 672.988,12
5159	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD	908330	$ 152.600,92
5160	BETA GLUCORONIDASA ACTIVIDAD	908331	$ 184.268,91
5161	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD	908332	$ 150.699,85
5162	OLIGOSACÁRIDOS CUALITATIVOS	908333	$ 147.431,30
5163	ALFA GALACTOSIDASA ACTIVIDAD	908334	$ 231.727,14
5164	ALFA GLUCOSIDASA ACTIVIDAD	908335	$ 193.888,86
5165	RELACIÓN LACTATO/PIRUVATO	908337	$ 171.289,85
5166	AMINOÁCIDOS CUANTITATIVOS	908338	$ 267.442,34
5167	CARBOHIDRATOS CUANTITATIVOS	908340	$ 133.513,46
5168	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACÁRIDOS] CUANTITATIVOS	908342	$ 175.959,64
5169	ÁCIDOS ORGÁNICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO O CUANTITATIVO	908343	$ 233.598,55
5170	IDURONATO 2 SULFATO SULFATASA ACTIVIDAD	908344	$ 356.100,52

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
5171	GALACTOSILCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	908345	$ 850.490,73
5172	BETA GLUCOCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	908346	$ 227.461,50
5173	ÁCIDO LÁCTICO CURVA POST EJERCICIO ISQUÉMICO	908348	$ 332.438,94
5174	OTRAS ENZIMAS ACTIVIDAD	908349	$ 580.071,45
5175	OTROS METABOLITOS DETERMINACIÓN	908350	$ 1.165.707,46
5176	PTERINAS CUANTITATIVAS	908351	$ 820.714,60
5177	GALACTOSA EPIMERASA ACTIVIDAD	908352	$ 164.503,08
5178	TRIPSINÓGENO INMUNOREACTIVO	908354	$ 160.703,49
5179	BIOTINIDASA ACTIVIDAD	908355	$ 95.804,61
5180	ÁCIDOS ORGÁNICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO	908356	$ 139.317,97
5181	ÁCIDOS ORGÁNICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUANTITATIVO	908357	$ 987.806,33
5182	BCL-2 TRANSLOCACIÓN (14;18)	908402	$ 563.937,40
5183	BCR/ABL TRANSLOCACIÓN DE GENES CUALITATIVO	908403	$ 714.448,47
5184	CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMÁTIDES HERMANAS [SCE]	908408	$ 494.732,46
5185	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRÁGIL	908409	$ 535.748,23
5186	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCÉMICOS	908411	$ 562.466,57
5187	ERBB2 [HER-2/neu] (ONCOGEN) HIBRIDACIÓN "IN SITU" CON FLUORESCENCIA [FISH]	908413	$ 2.037.636,91
5188	ESTUDIOS GENÉTICOS DE CROMOSOMAS (ESPECÍFICOS)	908418	$ 1.102.094,20
5189	ESTUDIOS GENÉTICOS DE ADN MITOCONDRIAL (ESPECÍFICO)	908419	$ 3.398.893,87
5190	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECÍFICOS)	908420	$ 3.467.717,17
5191	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECÍFICOS)	908421	$ 4.285.685,55
5192	ESTUDIO MOLECULAR DE EXONES (ESPECÍFICOS)	908422	$ 5.058.668,72
5193	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECIONES Y DUPLICACIONES (ESPECÍFICAS)	908423	$ 2.195.216,64
5194	METILENTETRAHIDROFOLATO REDUCTASA [MTHFR] MUTACIÓN	908426	$ 720.133,27
5195	F2 (FACTOR II O PROTROMBINA) MUTACIÓN G20210A	908427	$ 1.097.456,12
5196	HFE (HEMOCROMATOSIS)	908428	$ 805.862,60
5197	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACIÓN COMPLETA	908433	$ 1.679.118,62
5198	BRCA1 Y BRCA2 MUTACIÓN FAMILIAR CONOCIDA	908434	$ 1.333.325,63
5199	PCA3 PARA CÁNCER DE PROSTATA	908435	$ 1.242.919,84
5200	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSÓMICA	908439	$ 774.955,35
5201	FACTOR DE LEIDEN MUTACIÓN	908441	$ 511.663,56
5202	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECÍFICAS)	908444	$ 1.524.465,19
5203	ENZIMAS RELACIONADAS CON ENFERMEDADES DE LA SUSTANCIA BLANCA MEDICIÓN DE CADA UNA	908601	$ 386.245,51
5204	ENZIMAS RELACIONADAS CON ENFERMEDADES DE LA SUSTANCIA GRIS MEDICIÓN DE CADA UNA	908602	$ 382.367,14
5205	ENZIMAS GLICOLÍTICAS MEDICIÓN DE CADA UNA	908603	$ 390.629,34
5206	ENZIMAS LISOSOMALES MEDICIÓN DE CADA UNA	908604	$ 528.176,69
5207	ENZIMAS DEL METABOLISMO DEL GLICÓGENO MEDICIÓN DE CADA UNA	908605	$ 399.745,89
5208	HIPOXANTINA GUANINA FOSFORIBOSIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	908606	$ 96.457,40
5209	ACILCARNITINAS CUANTITATIVAS	908609	$ 307.676,91
5210	CARNITINA TOTAL Y LIBRE CUANTITATIVA	908610	$ 152.005,43
5211	Virus de Inmunodeficiencia Humana GENOTIPO	908802	$ 2.178.524,45
5212	Hepatitis B GENOTIPO	908803	$ 391.894,50
5213	Citomegalovirus GENOTIPO	908804	$ 951.323,25
5214	Citomegalovirus CARGA VIRAL	908805	$ 1.816.178,93
5215	Hepatitis B CARGA VIRAL	908806	$ 218.981,88
5216	Hepatitis C CARGA VIRAL	908807	$ 697.195,58
5217	Herpes simplex CARGA VIRAL	908808	$ 1.769.171,40
5218	BK POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	908809	$ 1.721.671,72
5219	JC POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	908810	$ 1.760.132,11
5220	Epstein-Barr CARGA VIRAL	908811	$ 1.771.032,58
5221	Adenovirus CARGA VIRAL	908812	$ 1.625.981,71
5222	Parvovirus CARGA VIRAL	908813	$ 1.955.397,65
5223	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL	908832	$ 958.679,42
5224	Hepatitis C GENOTIPO	908833	$ 1.764.296,46
5225	IDENTIFICACIÓN DE OTRA BACTERIA (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	908855	$ 1.831.533,83
5226	IDENTIFICACIÓN DE OTRO VIRUS (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	908856	$ 1.162.131,45
5227	IDENTIFICACIÓN DE OTRO PARÁSITO (ESPECÍFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	908857	$ 1.628.360,09
5228	IDENTIFICACIÓN DE OTRO HONGO (ESPECÍFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	908858	$ 1.165.961,73
5229	IDENTIFICACIÓN SIMULTÁNEA DE MÚLTIPLES PATÓGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES	908859	$ 2.004.604,51
5230	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACION POR MICROTECNICA	911001	$ 722.826,29
5231	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACION EN TUBO	911002	$ 748.643,21
5232	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA	911003	$ 688.431,01
5233	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	911004	$ 709.419,53
5234	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION POR MICROTECNICA	911005	$ 701.388,06

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
5235	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION EN TUBO	911006	$ 724.108,33
5236	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECÍFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTÉCNICA	911007	$ 32.770,98
5237	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECÍFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) EN TUBO	911008	$ 28.808,20
5238	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTÉCNICA	911009	$ 45.546,93
5239	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	911010	$ 24.373,73
5240	FENOTIPO SISTEMA Rh CUALQUIER ANTIGENO POR MICROTECNICA	911013	$ 63.412,72
5241	FENOTIPO SISTEMA Rh CUALQUIER ANTIGENO EN TUBO	911014	$ 50.804,04
5242	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] POR MICROTÉCNICA	911015	$ 37.021,27
5243	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] EN TUBO	911016	$ 40.091,34
5244	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] POR MICROTÉCNICA	911017	$ 32.217,44
5245	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] EN TUBO	911018	$ 33.236,02
5246	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACIÓN SERICA] POR MICROTÉCNICA	911019	$ 50.018,25
5247	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACIÓN SERICA] EN TUBO	911020	$ 49.185,38
5248	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	911021	$ 67.584,22
5249	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	911022	$ 85.243,32
5250	ESTUDIO DEL ANTIGENO Rh D VARIANTE POR MICROTECNICA	911023	$ 70.593,41
5251	ESTUDIO DEL ANTIGENO Rh D VARIANTE EN TUBO	911024	$ 135.977,28
5252	FENOTIPO SISTEMA ABO [SUBGRUPOS] POR MICROTECNICA	911025	$ 78.321,49
5253	FENOTIPO SISTEMA ABO [SUBGRUPOS] EN TUBO	911026	$ 23.932,73
5254	ADSORCION (ABSORCION) AUTOLOGA O ALOGENICA POR MEDIOS FISICOS	911027	$ 166.326,39
5255	ADSORCION (ABSORCION) AUTOLOGA O ALOGENICA POR MEDIOS QUIMICOS	911028	$ 145.260,61
5256	ELUCION (DISOCIACION) AUTOLOGA O ALOGENICA POR MEDIOS FISICOS	911029	$ 176.953,16
5257	ELUCION (DISOCIACION) O MODIFICACION DE MEMBRANA ERITROCITARIA AUTOLOGA O ALOGENICA POR MEDIOS QUIMICOS	911030	$ 222.846,95
5258	PRUEBA CRUZADA PLAQUETARIA	911031	$ 172.122,72
5259	DETECCION DE ISOAGLUTININAS EN TUBO	911034	$ 66.548,76
5260	TITULACION DE ISOAGLUTININAS EN TUBO	911036	$ 43.135,81
5261	TITULACION DE ISOAGLUTININAS POR MICROTECNICA	911037	$ 46.772,20
5262	DETERMINACION DEL ANTIGENO H EN EL GLOBULO ROJO O EN OTROS FLUIDOS CUALQUIER TECNICA	911038	$ 62.729,74
5263	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTÁNDAR	911102	$ 127.982,66
5264	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS LEUCORREDUCIDAS	911103	$ 127.982,66
5265	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	911105	$ 127.982,66
5266	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS ESTÁNDAR	911106	$ 590.212,20
5267	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	911107	$ 764.169,48
5268	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LAVADOS	911110	$ 562.805,25
5269	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	911111	$ 127.982,66
5270	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	911112	$ 496.425,31
5271	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)	911116	$ 550.660,08
5272	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFÉRESIS	911201	$ 2.365.446,47
5273	PROCESAMIENTO DE CONCENTRADO DE LEUCOCITOS POR AFERESIS O LEUCOFERESIS	911202	$ 2.759.687,63
5274	PROCESAMIENTO DE PLASMA POR AFERESIS O PLASMAFERESIS	911203	$ 2.365.446,47
5275	RECAMBIO PLASMATICO TERAPEUTICO	911302	$ 1.971.205,30
5276	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	912001	$ 75.593,18
5277	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	912002	$ 126.485,74
5278	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	912003	$ 80.798,62
5279	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	912004	$ 114.485,86
5280	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	912005	$ 95.663,92
5281	TRANSFUSIÓN AUTÓLOGA POR OBTENCION MECÁNICA INTRAOPERATORIA	912012	$ 236.094,08
5282	EVALUACION DE INTEGRACION SENSORIAL	930101	$ 256.741,38
5283	PRUEBA COGNITIVA (CADA UNA)	930102	$ 161.256,01
5284	EVALUACION DEL COMPONENTE COGNITIVO	930103	$ 132.985,50
5285	EVALUACION DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL	930105	$ 199.864,24
5286	PRUEBAS FONOAUDIOLOGICAS DEL HABLA	930107	$ 50.504,76
5287	ANALISIS ACUSTICO DE LA VOZ	930108	$ 57.513,05
5288	ANALISIS MIOFUNCIONAL OROFACIAL	930111	$ 66.133,35
5289	EVALUACION ORTESICA SOD	930201	$ 96.974,11
5290	EVALUACION PROTESICA EN EXTREMIDADES SOD	930301	$ 62.630,50
5291	EVALUACION DE LA FUNCION OSTEOMUSCULAR	930401	$ 141.281,96
5292	EVALUACION DE FUNCION MUSCULAR ESTATICA DINAMICA Y FLEXIBILIDAD	930402	$ 88.033,03
5293	ESTUDIO COMPUTARIZADO DE LA MARCHA	930403	$ 546.623,64
5294	ELECTROMIOGRAFIA CON ELECTRODO DE FIBRA UNICA	930801	$ 211.960,81
5295	ELECTROMIOGRAFIA CUANTITATIVA	930802	$ 142.007,91
5296	ANALISIS Y CUANTIFICACION DE UNIDADES MOTORAS	930803	$ 180.979,37

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
5297	ANALISIS CUANTITATIVO SENSITIVO	930804	$ 315.081,67
5298	ELECTROMIOGRAFIA DE SUPERFICIE	930805	$ 130.619,90
5299	ELECTROMIOGRAFIA DE PARAESPINALES	930806	$ 91.160,90
5300	ELECTROMIOGRAFIA DIAFRAGMATICA (CADA LADO)	930808	$ 164.829,48
5301	ELECTROMIOGRAFIA LARINGEA O DE CUELLO	930810	$ 239.370,31
5302	ELECTROMIOGRAFIA EN CARA	930820	$ 139.659,72
5303	ELECTRONEURONOGRAFIA [ENOG]	930821	$ 161.826,44
5304	ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)	930860	$ 212.037,55
5305	OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS EN DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACION SOD	930901	$ 398.172,74
5306	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	931001	$ 28.164,61
5307	TERAPIA CON ONDAS DE CHOQUE DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR (CADA SESION)	931002	$ 433.081,15
5308	MODALIDADES CINETICAS DE TERAPIA	931101	$ 422.201,14
5309	MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIAS	931501	$ 175.476,71
5310	MODALIDADES MECANICAS DE TERAPIA SOD	931601	$ 310.638,00
5311	MODALIDADES NEUMATICAS DE TERAPIA SOD	931701	$ 21.641,31
5312	DISEÑO ADECUACION Y ENTRENAMIENTO EN USO DE TECNOLOGIA DE REHABILITACION SOD	932401	$ 400.178,18
5313	TERAPIA DE REHABILITACION PULMONAR	933501	$ 176.970,04
5314	TRACCIÓN CUTÁNEA PARA DESCOMPRESIÓN DE CANAL RAQUÍDEO SEGMENTO LUMBAR	934201	$ 2.031.387,84
5315	TRACCIÓN ESQUELÉTICA DE MIEMBROS	934501	$ 2.509.340,62
5316	INMOVILIZACIÓN PRESIÓN Y CUIDADO DE HERIDA SOD	935001	$ 855.788,76
5317	APLICACION DE VENDAJE ENYESADO SOD	935101	$ 124.249,57
5318	APLICACIÓN O CAMBIO DE SOPORTE CERVICAL PREVIAMENTE FABRICADO	935202	$ 1.203.286,88
5319	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	935301	$ 119.180,22
5320	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	935302	$ 107.804,99
5321	APLICACION O CAMBIO DE YESO O ARNES TORACOLUMBOSACRO	935303	$ 285.137,75
5322	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO PIERNA O TOBILLO)	935304	$ 130.923,79
5323	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE	935305	$ 105.812,86
5324	APLICACION O CAMBIO DE YESO ESPICA ARNES O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA)	935306	$ 157.204,21
5325	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA) Y COCCIX	935307	$ 143.766,77
5326	MANIPULACION Y APLICACION DE YESO PARA MALFORMACION CONGENITA DE PIE	935308	$ 274.787,25
5327	APLICACION DE FERULA SOD	935401	$ 234.452,91
5328	APLICACIÓN DE OTRO VENDAJE (NO COMPRESIVO) EN HERIDA SOD	935701	$ 128.465,60
5329	APLICACION DE VENDAJE DE VELPEAU	935901	$ 89.723,83
5330	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPÁTICO PARA MOVILIZACIÓN GENERAL (TRATAMIENTO GENERAL DE ARTICULACIONES) SOD	936101	$ 1.493.066,82
5331	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPÁTICO CON EMPLEO DE FUERZAS DE ALTA VELOCIDAD Y BAJA AMPLITUD (FUERZAS DE EMPUJE) SOD	936201	$ 1.493.066,82
5332	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPÁTICO CON EMPLEO DE FUERZAS DE BAJA VELOCIDAD Y ALTA AMPLITUD (FUERZAS DE RESORTE) SOD	936301	$ 1.493.066,82
5333	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPÁTICO CON EMPLEO DE FUERZAS ISOTÓNICAS E ISOMÉTRICAS SOD	936401	$ 1.493.066,82
5334	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPÁTICO CON EMPLEO DE FUERZAS INDIRECTAS SOD	936501	$ 1.493.066,82
5335	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPATICO PARA DESPLAZAR LIQUIDOS DE TEJIDOS (BOMBA LINFATICA) SOD	936601	$ 1.493.066,82
5336	INMOVILIZACIÓN O MANIPULACIÓN ARTICULAR INESPECÍFICA SOD	936801	$ 2.513.698,35
5337	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD	937001	$ 37.794,29
5338	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DE LA VOZ	937202	$ 85.943,18
5339	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DE LA DEGLUCION	937203	$ 94.652,50
5340	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA PARA DESORDENES AUDITIVOS COMUNICATIVOS SOD	937301	$ 118.490,59
5341	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA PARA DESORDENES COGNITIVO COMUNICATIVOS SOD	937401	$ 37.794,29
5342	ADAPTACION DE DISPOSITIVOS DE VOZ O DISPOSITIVOS ORALES	937501	$ 10.032.870,20
5343	ADAPTACION DE OTROS DISPOSITIVOS DE COMUNICACION	937502	$ 187.195,21
5344	ENTRENAMIENTO FUNCIONAL EN AUTOCUIDADO (ACTIVIDADES BASICAS E INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)	938301	$ 343.400,28
5345	TERAPIA OCUPACIONAL EN DESEMPEÑO OCUPACIONAL DE JUEGO OCIO Y ESPARCIMIENTO	938302	$ 48.316,69
5346	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	938303	$ 78.680,13
5347	ENTRENAMIENTO FUNCIONAL EN INTEGRACION LABORAL Y SOCIAL	938310	$ 233.653,80
5348	MÉTODOS DE RESUCITACIÓN NO MECÁNICOS (RESPIRACIÓN ARTIFICIAL, BOCA A BOCA, MANUAL) SOD	939301	$ 135.541,91
5349	NEBULIZACIÓN	939402	$ 34.356,91
5350	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	939403	$ 38.845,61
5351	OXIGENACION HIPERBARICA	939501	$ 2.042.912,96
5352	OTRA TERAPIA CON OXIGENO (EFECTO CITOREDUCTIVO OXIGENADORES TERAPIA CATALITICA POR OXIGENOTERAPIA CON OXIGENO)	939601	$ 281.907,56
5353	ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA DE INTELIGENCIA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	940101	$ 161.546,59
5354	ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA DE PERSONALIDAD (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	940201	$ 116.631,99
5355	ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA EN ALTERACIONES EMOCIONALES (AFECTIVAS) O DE CONDUCTA	940302	$ 190.657,65
5356	ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	940701	$ 121.932,07
5357	DETERMINACION DEL ESTADO MENTAL POR PSIQUIATRIA	941101	$ 111.827,63
5358	OTRA ENTREVISTA Y EVALUACION PSIQUIATRICAS	941301	$ 458.141,43

ITEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
5359	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRIA	943101	$ 59.300,54
5360	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA	943102	$ 54.706,98
5361	INTERVENCIÓN EN CRISIS SOD	943501	$ 1.208.952,25
5362	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSIQUIATRIA	944001	$ 124.831,26
5363	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGÍA	944002	$ 424.091,98
5364	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSIQUIATRIA	944101	$ 100.773,69
5365	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGÍA	944102	$ 80.144,80
5366	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSIQUIATRIA	944201	$ 88.455,10
5367	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGÍA	944202	$ 59.507,24
5368	TERAPIA DE REHABILITACION COGNITIVA	944301	$ 144.959,80
5369	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	952302	$ 263.757,35
5370	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES	952303	$ 204.304,34
5371	AUDIOMETRIA POR OBSERVACION DEL COMPORTAMIENTO	954102	$ 79.594,33
5372	AUDIOMETRIA POR REFUERZO VISUAL	954103	$ 87.495,34
5373	MEDIDAS DE COMUNICACION FUNCIONAL	954106	$ 218.607,92
5374	AUDIOMETRIA DETALLADA DE FRECUENCIAS ESPECIFICAS	954108	$ 124.507,41
5375	INMITANCIA ACUSTICA MULTIFRECUENCIA	954304	$ 66.589,18
5376	EVALUACION ELECTROACUSTICA FUNCIONAL DE LA TROMPA DE EUSTAQUIO	954306	$ 70.432,76
5377	LOGOAUDIOMETRIA SENSIBILIZADA	954307	$ 62.298,48
5378	PRUEBAS CLINICAS DE LA FUNCION VESTIBULAR	954401	$ 71.239,55
5379	ELECTRONISTAGMOGRAFIA [ENG] O FOTOELECTRONISTAGMOGRAFIA	954402	$ 409.831,89
5380	LIBERACION Y REPOSICIONAMIENTO CANALICULAR (TERAPIA DE REHABILITACION VESTIBULAR PERIFERICA)	954610	$ 206.713,93
5381	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA ANALISIS DE HABITUACION Y SINCRONIA NEURAL	954627	$ 197.507,34
5382	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA POR VIA OSEA	954628	$ 204.593,39
5383	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA CON CURVA FUNCION INTENSIDAD-LATENCIA	954629	$ 229.891,05
5384	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE LATENCIA MEDIA Y LATENCIA TARDIA	954630	$ 178.396,35
5385	MONITOREO DE PROTESIS Y AYUDAS AUDITIVAS	954802	$ 113.458,08
5386	INSERCION DE VIA AEREA NASOFARINGEA SOD	960101	$ 288.913,80
5387	INSERCION DE VIA AEREA OROFARINGEA SOD	960201	$ 288.913,80
5388	INSERCION DE VIA AEREA OBTURADA ESOFAGICA SOD	960301	$ 288.913,80
5389	INSERCION DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON TECNICA RETROGRADA	960401	$ 288.913,80
5390	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE SONDA NASOYEYUNAL	960801	$ 1.601.856,62
5391	TAPONAMIENTO VAGINAL SOD	961401	$ 629.237,89
5392	DILATACIÓN DEL RECTO SOD	962101	$ 858.531,40
5393	DILATACIÓN DEL ESFÍNTER ANAL SOD	962201	$ 858.531,40
5394	DILATACIÓN Y MANIPULACIÓN DE ESTOMA DE ENTEROSTOMÍA SOD	962401	$ 392.521,70
5395	REDUCCIÓN MANUAL DE PROLAPSO RECTAL SOD	962601	$ 2.347.555,62
5396	REDUCCIÓN MANUAL DE HERNIA SOD	962701	$ 802.412,94
5397	LAVADO GÁSTRICO PARA HIPOTERMIA O CONGELACIÓN GÁSTRICA SOD	963101	$ 387.190,93
5398	LAVADO GÁSTRICO DE LIMPIEZA	963301	$ 399.563,76
5399	INSTILACION GENITOURINARIA	964901	$ 154.426,28
5400	CURACION DE OIDO	965202	$ 207.039,30
5401	CURACION DE OIDO VIA ENDOSCOPICA	965203	$ 108.249,56
5402	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES	965301	$ 70.435,84
5403	LIMPIEZA Y CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA SOD	965501	$ 148.131,66
5404	LAVADO IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL	965902	$ 182.008,18
5405	INFUSION DE ALIMENTACION ENTERAL POR SONDA	966101	$ 62.943,59
5406	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD	970100	$ 400.612,52
5407	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMIA SOD	970101	$ 742.302,04
5408	SUSTITUCION DE TUBO O DISPOSITIVO DE ENTEROSTOMIA DEL INTESTINO DELGADO SOD	970300	$ 450.384,68
5409	SUSTITUCION DE TUBO O DISPOSITIVO DE ENTEROSTOMIA DEL INTESTINO GRUESO SOD	970401	$ 425.749,54
5410	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO INFERIOR SOD	971201	$ 326.939,84
5411	SUSTITUCION DE OTRO DISPOSITIVO PARA INMOVILIZACION MUSCULOESQUELETICA SOD	971401	$ 212.683,68
5412	SUSTITUCION DE CATETER DE HERIDA SOD	971501	$ 412.441,53
5413	SUSTITUCION DE TAPON NASAL SOD	972101	$ 384.852,44
5414	SUSTITUCIÓN DE TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA SOD	972301	$ 745.581,85
5415	EXTRACCION DE TAPON NASAL SOD	973201	$ 112.178,59
5416	EXTRACCION DE TUBO DE TRAQUEOSTOMIA SOD	973701	$ 349.364,40
5417	RETIRO DE SUTURAS DE TORAX (RETIRO DE PUNTOS) SOD	974301	$ 338.618,96
5418	EXTRACCION DE TUBO DE GASTROSTOMIA SOD	975101	$ 317.815,11
5419	EXTRACCIÓN DE TUBO EN T U OTRO TUBO DE VÍA BILIAR O TUBO HEPÁTICO SOD	975501	$ 3.392.166,96
5420	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE NEFROSTOMÍA	976102	$ 3.015.259,52
5421	EXTRACCION DE CATETER URETERAL VIA ABIERTA	976202	$ 348.013,80
5422	EXTRACCION DE CATETER URETERAL VIA ENDOSCOPICA	976203	$ 523.350,85
5423	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE CISTOSTOMIA	976301	$ 210.892,61

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
5424	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU) SOD	977101	$ 427.637,30
5425	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE DRENAJE RETROPERITONEAL SOD	978101	$ 5.093.634,93
5426	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE DRENAJE PERITONEAL SOD	978201	$ 7.839.674,85
5427	EXTRACCION DE SUTURAS DE PARED ABDOMINAL SOD	978301	$ 198.920,87
5428	EXTRACCION NO QUIRURGICA DE DISPOSITIVO DE INMOVILIZACION EXTERNO	978801	$ 558.935,58
5429	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	981101	$ 288.053,82
5430	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA TRANSNASAL	981201	$ 325.875,22
5431	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA ENDOSCOPICA	981202	$ 340.536,91
5432	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA FARINGE SOD	981301	$ 693.781,74
5433	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA LARINGE SOD	981401	$ 358.181,17
5434	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DEL UTERO SOD	981601	$ 782.866,09
5435	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA VAGINA SOD	981701	$ 638.246,49
5436	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO DE URETRA	981905	$ 2.305.644,05
5437	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	982101	$ 128.480,43
5438	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL EN CUELLO O CABEZA SOD	982201	$ 798.054,71
5439	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL EN PENE O ESCROTO SOD	982401	$ 957.586,66
5440	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRANO EN MANO SOD	982601	$ 2.681.220,32
5441	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRANO EN MIEMBRO INFERIOR SALVO PIE SOD	982901	$ 987.062,47
5442	INYECCION DE GLOBULINA INMUNE RH SOD	991101	$ 191.763,72
5443	INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBCUTANEA.	991202	$ 599.893,55
5444	INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBLINGUAL.	991203	$ 599.893,55
5445	DESENSIBILIZACION A MEDICAMENTO POR VIA ORAL	991206	$ 428.579,15
5446	DESENSIBILIZACION A MEDICAMENTO POR VIA PARENTERAL	991207	$ 459.427,05
5447	INYECCIÓN DE GAMMA GLOBULINA O DE SUEROS INMUNES	991401	$ 399.190,29
5448	APLICACION INMUNOGLOBULINA ANTIRRABICA	991402	$ 77.730,61
5449	APLICACION INMUNOGLOBULINA ANTITETANICA	991403	$ 77.730,61
5450	INYECCION O INFILTRACION DE ESTEROIDE SOD	992301	$ 3.934.748,00
5451	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PROFILÁCTICA	992990	$ 155.693,99
5452	ADMINISTRACIÓN DE ANTITOXINA TETÁNICA SOD	994101	$ 35.079,78
5453	CARDIOVERSIÓN ELÉCTRICA A TÓRAX CERRADO ELECTIVA	996101	$ 4.970.208,00
5454	CARDIOVERSIÓN ELÉCTRICA A TÓRAX CERRADO	996102	$ 597.978,15
5455	FOTOTERAPIA CONTINUA	998301	$ 230.084,94
5456	FOTOTERAPIA INTERMITENTE	998303	$ 194.892,61
5457	FOTOFÉRESIS	998305	$ 469.515,63
5458	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	998701	$ 343.851,51
5459	URETROTOMIA INTERNA ENDOSCOPICA (PEDIATRICA)	5800501	$ 3.275.755,00
5460	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	8990240	$ 232.446,00
5461	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA PERCUTÁNEA Incluye: TRUCUT O AGUJA FINA	61002	$ 2.724.214,42
5462	BIOPSIA DE GLÁNDULA PARATIROIDES VÍA PERCUTÁNEA Incluye: TRUCUT O AGUJA FINA	61302	$ 2.050.210,80
5463	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICA	106M01	$ 612.063,78
5464	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS ADULTO	107M01	$ 1.227.230,37
5465	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	109A01	$ 2.366.344,82
5466	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	110A01	$ 2.283.701,40
5467	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)	129A01	$ 693.449,71
5468	COLECISTECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA - PEDIATRICO	512104	$ 7.857.670,00
5469	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD ALTA	5DSA01	$ 165.380,11
5470	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD BAJA	5DSB01	$ 188.826,00
5471	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	665001B	$ 1.818.264,18
5472	RESECCIÓN DE PÓLIPO ENDOMETRIAL POR HISTEROSCOPIA	682302B	$ 4.030.597,63
5473	ESCISIÓN DE PÓLIPO ENDOMETRIAL POR LEGRADO	682303B	$ 1.599.113,98
5474	HISTERECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMÍA	686001B	$ 3.733.006,73
5475	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	881431B	$ 133.510,39
5476	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	881432B	$ 172.571,89
5477	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL	881435B	$ 211.310,57
5478	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	881436B	$ 211.310,57
5479	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	881437B	$ 1.884.307,50
5480	SALA DE PARTO DE COMPLEJIDAD MEDIANA SOD	90DS01	$ 466.699,83
5481	IMPLANTE DE CATÉTER (INTRAVENTRICULAR INTRACÍSTICO) CON RESERVORIO SUBCUTÁNEO SOD	25001	$ 6.383.113,00
5482	SIMPATECTOMÍA TORÁCICA POR TORACOSCOPIA	52001	$ 5.229.995,00
5483	TRAQUEOSTOMÍA VÍA ABIERTA	311301	$ 5.968.879,00
5484	TRAQUEOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	311302	$ 6.315.551,00
5485	TORACENTESIS DIAGNÓSTICA	345001	$ 2.537.067,00
5486	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	345002	$ 2.763.332,00
5487	PERICARDIOCENTESIS	370101	$ 3.534.163,00
5488	PERICARDIOCENTESIS GUIADA POR IMÁGENES	370102	$ 2.979.706,00

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
5489	PERICARDIOTOMÍA VÍA ABIERTA	371202	$ 7.761.173,00
5490	PERICARDIOTOMÍA MÍNIMAMENTE INVASIVA	371203	$ 4.453.162,00
5491	OCLUSIÓN DE ANEURISMA INTRACRANEAL POR VÍA ENDOVASCULAR	385112	$ 7.940.370,00
5492	OCLUSIÓN DE LESIÓN EN VASOS INTRACRANEALES VÍA ENDOVASCULAR Excluye: AQUELLAS POR ANEURISMA Y EMBOLIZACIONES POR MALFORMACIONES VASCULARES	385120	$ 25.200.000,00
5493	OCLUSIÓN DE VASOS ESPINALES VÍA ENDOVASCULAR	385401	$ 7.392.501,00
5494	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA EXTERNA	388903	$ 3.688.702,00
5495	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA INTERNA	388904	$ 10.494.806,00
5496	COLOCACION DE CATETER ARTERIAL FEMORAL O BRAQUIAL	389001	$ 4.507.769,00
5497	INSERCION DE CATETER CENTRAL VIA PERIFERICA	389103	$ 4.507.769,00
5498	RETIRO DE CATÉTER INTRARTERIAL O INTRAVENOSO PERMANENTE	399902	$ 3.169.873,00
5499	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO (LINFADENECTOMÍA) DE MEDIASTINO VÍA ABIERTA	405201	$ 9.794.298,00
5500	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO (LINFADENECTOMÍA) DE MEDIASTINO VÍA TORACOSCÓPICA	405202	$ 9.717.293,00
5501	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO (LINFADENECTOMÍA) DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOSCOPIA	405203	$ 8.389.515,00
5502	LIGADURA DEL CONDUCTO TORÁCICO VÍA ABIERTA	406401	$ 7.616.796,00
5503	LIGADURA DEL CONDUCTO TORÁCICO POR TORACOSCOPIA	406402	$ 8.745.126,00
5504	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE ESÓFAGO TORÁCICO VÍA TORACOSCÓPICA	423206	$ 8.763.114,00
5505	ESOFAGECTOMÍA PARCIAL VÍA TORACOSCÓPICA	424102	$ 6.398.753,00
5506	ESOFAGECTOMÍA TOTAL VÍA TORACOSCÓPICA	424202	$ 4.011.950,00
5507	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON INTERPOSICIÓN DEL ESTÓMAGO VÍA ABIERTA	425201	$ 8.172.902,00
5508	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON INTERPOSICIÓN DEL ESTÓMAGO VÍA TORACOSCÓPICA	425202	$ 9.211.654,00
5509	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON INTERPOSICIÓN DEL INTESTINO DELGADO VÍA TORACOSCÓPICA	425302	$ 9.211.654,00
5510	ESOFAGORRAFIA POR TORACOTOMÍA	428202	$ 7.562.349,00
5511	ESOFAGORRAFIA POR TORACOSCOPIA	428203	$ 8.019.598,00
5512	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O LESIÓN LOCALIZADA EN ESÓFAGO CON REPARO PRIMARIO VÍA TRANSTORÁCICA	429402	$ 7.990.210,00
5513	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	537301	$ 7.985.397,00
5514	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ENCARCELADA VÍA TORACOSCÓPICA	537302	$ 8.348.321,00
5515	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	537304	$ 7.985.397,00
5516	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA REPRODUCIDA VÍA TORACOSCÓPICA	537305	$ 8.348.321,00
5517	OSTEOTOMÍA DE COSTILLA (UNA O MÁS)	772103	$ 2.562.237,00
5518	OSTEOTOMÍA DE ESTERNÓN	772105	$ 2.562.237,00
5519	RESECCION TUMOR BENIGNO DE TORAX (REJA COSTAL Y ESTERNON)	776109	$ 8.122.237,00
5520	TOMOGRAFÍA DE TÓRAX EN DOS PROYECCIONES	871402	$ 689.671,00
5521	TOMOGRAFÍA DE MEDIASTINO Y TRÁQUEA	871403	$ 601.009,00
5522	TOMOGRAFÍA DE TÓRAX (AP)	871410	$ 580.919,00
5523	ARTERIOGRAFÍA CORONARIA	876120	$ 5.838.000,00
5524	ARTERIOGRAFÍA CORONARIA CON CATETERISMO DERECHO E IZQUIERDO	876121	$ 5.838.000,00
5525	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX Incluye: PUNTAJE DE CALCIO CORONARIO	879301	$ 750.145,00
5526	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CORAZÓN Y GRANDES VASOS	879302	$ 1.273.434,00
5527	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	879410	$ 868.569,00
5528	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	879420	$ 928.339,00
5529	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	879460	$ 715.892,00
5530	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	879910	$ 1.126.446,00
5531	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	881202	$ 1.356.013,00
5532	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	881211	$ 271.348,00
5533	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	882112	$ 503.640,00
5534	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFÉRICOS DEL CUELLO	882132	$ 386.840,00
5535	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PÉLVICOS	882203	$ 634.441,00
5536	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	882212	$ 374.702,00
5537	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	882222	$ 744.848,00
5538	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS ILÍACAS	882262	$ 527.178,00
5539	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	882307	$ 513.983,00
5540	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	882308	$ 506.710,00
5541	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	882309	$ 361.500,00
5542	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	882316	$ 361.500,00
5543	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	882317	$ 506.710,00
5544	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	882318	$ 361.500,00
5545	ECOGRAFÍA DOPPLER COMO GUÍA EN COLOCACIÓN DE CATÉTERES	882840	$ 439.389,00
5546	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL TÓRAX	883301	$ 3.665.841,00
5547	ANGIORRESONANCIA DE TÓRAX (SIN INCLUIR CORAZÓN)	883341	$ 4.316.373,00
5548	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECÍFICADAS DEL TÓRAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR	883390	$ 3.995.010,00
5549	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VASOS Incluye: ANGIORM	883908	$ 4.247.572,00
5550	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA	883909	$ 4.247.572,00

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
5551	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	890202	$ 311.770,00
5552	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	890226	$ 116.952,00
5553	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA CARDIOVASCULAR	890227	$ 155.543,00
5554	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	890228	$ 119.002,00
5555	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA	890229	$ 182.353,00
5556	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR	890230	$ 244.273,00
5557	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE TORAX	890233	$ 139.556,00
5558	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	890302	$ 279.604,00
5559	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	890328	$ 225.377,00
5560	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA	890329	$ 334.490,00
5561	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR	890330	$ 334.490,00
5562	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	890340	$ 204.000,00
5563	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	890428	$ 154.307,00
5564	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	890446	$ 275.481,00
5565	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	890502	$ 3.696.793,00
5566	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	895001	$ 1.125.932,00
5567	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA	895004	$ 576.735,00
5568	TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR	933601	$ 240.221,00
5569	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	998702	$ 564.063,00
5570	REEMPLAZO (O PLASTIA) DE LA VÁLVULA MITRAL VÍA ABIERTA	352201	$ 33.600.000,00
5571	RESECCION TOTAL DE COSTILLA O COSTOCONDRECTOMIA UNA O MAS	779131	$ 4.350.192,00
5572	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA DE LA ARTERIA BRAQUIAL	831451	$ 2.682.456,00
5573	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTC]	879430	$ 3.024.000,00
5574	DUPLEX SCANNING DOPPLER ECOGRAFIA DE ARTERIAS MESEN TERICAS A COLOR	882232	$ 1.006.824,00
5575	DUPLEX SCANNING DOPPLER ECOGRAFIA DE TRONCO CELIACO A COLOR	882242	$ 1.006.824,00
5576	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA CARDIOVASCULAR	890427	$ 252.000,00
5577	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA (HEMODINAMICA)	890428	$ 154.307,00
5578	REPARACION DE DEFORMIDAD DE PECTUS	340907	$ 16.212.053,00
5579	RECONSTRUCCIÓN DE ESTERNÓN CON DISPOSITIVO	340910	$ 16.336.320,00
5580	EXPLORACION Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	341106	$ 12.492.480,00
5581	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE MEDIASTINO	341107	$ 12.492.480,00
5582	BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOSCOPIA	341203	$ 10.762.752,00
5583	BIOPSIA DE ÓRGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	341204	$ 11.606.475,00
5584	BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VIA ABIERTA	341202	$ 10.762.752,00
5585	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	341303	$ 14.990.976,00
5586	TORACOSCOPIA DIAGNOSTICA	342101	$ 11.864.012,00
5587	PLEURECTOMIA PARIETAL VIA ABIERTA	345101	$ 13.453.440,00
5588	PLEURECTOMIA PARIETAL POR TORACOSCOPIA (incluye DECORTICATICACION PARIETAL)	345102	$ 13.453.440,00
5589	DECORTICACION PULMONAR POR TORACOSCOPIA	345302	$ 15.285.030,00
5590	PLICATURA DE DIAFRAGMA POR EVENTRACIÓN POR TORACOSCOPIA	348602	$ 16.325.168,00
5591	BIOPSIAS DE PLEURA VÍA ABIERTA	345402	$ 10.853.082,00
5592	BIOPSIAS DE PLEURA POR TORACOSCOPIA	345403	$ 12.936.444,00
5593	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOTOMÍA	341101	$ 9.609.600,00
5594	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA	341104	$ 12.492.480,00
5595	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR TORACOTOMÍA	341105	$ 12.492.480,00
5596	RESECCIÓN DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOTOMÍA	341301	$ 14.990.976,00
5597	RESECCIÓN DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA	341302	$ 15.484.909,00
5598	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOTOMÍA	341401	$ 14.990.976,00
5599	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA	341402	$ 17.099.322,00
5600	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	341403	$ 14.990.976,00
5601	PLEURODESIS QUÍMICA POR TORACOSCOPIA	345202	$ 11.864.012,00
5602	PLEURODESIS QUÍMICA POR TORACOSTOMÍA CERRADA	345203	$ 8.688.826,00
5603	RESECCIÓN DE TUMOR DE PLEURA POR TORACOSCOPIA	345502	$ 16.376.680,00
5604	COLOCACIÓN DE CATÉTER PLEURAL PERMANENTE	345601	$ 8.300.947,00
5605	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUÉS DE INTERVENCIONES INTRATORÁCICAS POR TORACOSCOPIA	349402	$ 11.885.153,00
5606	RESECCIÓN TUMOR MALIGNO DE TÓRAX (REJA COSTAL Y ESTERNÓN)	776110	$ 15.375.360,00
5607	RESECCIÓN DE COSTILLA CERVICAL O SUPERNUMERARIA	779134	$ 9.525.036,00
5608	CATETERISMO COMBINADO DE LOS LADOS DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZON	372302	$ 4.440.000,00
5609	CATETERISMO CARDÍACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZÓN	372202	$ 4.440.000,00
5610	CATETERISMO CARDÍACO DEL LADO DERECHO DEL CORAZÓN CON PRUEBA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	372102	$ 11.723.712,00
5611	ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CATETERISMO IZQUIERDO	876122	$ 4.440.000,00
5612	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR	876130	$ 4.440.000,00
5613	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR BILATERAL CON CATETERISMO DERECHO	876131	$ 4.440.000,00
5614	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR BILATERAL SELECTIVA	876132	$ 4.440.000,00
5615	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR UNILATERAL SELECTIVA	876136	$ 4.440.000,00

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
5616	AORTOGRAMA ABDOMINAL	877110	$ 4.440.000,00
5617	AORTOGRAMA TORÁCICO	876110	$ 4.440.000,00
5618	ARTERIOGRAFÍA TORÁCICA DE ARTERIA MAMARIA INTERNA	876140	$ 4.440.000,00
5619	AURICULOGRAMA IZQUIERDO	895903	$ 4.440.000,00
5620	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) UNO O DOS VASOS	360101	$ 12.492.480,00
5621	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) MAS DE DOS VASOS	360102	$ 12.492.480,00
5622	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) DE TRONCO PRINCIPAL	360104	$ 16.541.474,00
5623	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) DE BIFURCACIÓN	360105	$ 16.541.474,00
5624	ANGIOPLASTIA CORONARIA POR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) (ATERECTOMÍA CORONARIA) REALIZADA DURANTE LA MISMA INTERVENCIÓN - ROTABLACTOR	360501	$ 22.200.000,00
5625	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) DE OCLUSIÓN TOTAL CRÓNICA	360106	$ 15.774.505,00
5626	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS NO CORONARIOS CON IMPLANTE DE DISPOSITIVO O INJERTO	395001	$ 11.320.913,00
5627	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) CON INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA UNO O DOS VASOS	360201	$ 11.320.913,00
5628	ANGIOPLASTIA CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTÁNEA SIMPLE CON INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA MAS DE DOS VASOS	360202	$ 11.320.913,00
5629	VALVULOPLASTIA AÓRTICA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	351103	$ 22.494.120,00
5630	VALVULOPLASTIA MITRAL VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	351203	$ 22.494.120,00
5631	VALVULOPLASTIA PULMONAR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	351303	$ 22.494.120,00
5632	VALVULOPLASTIA TRICUSPÍDEA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	351403	$ 22.494.120,00
5633	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA AÓRTICA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	352103	$ 25.200.000,00
5634	REMPLAZO DE LA VÁLVULA MITRAL VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	352203	$ 25.200.000,00
5635	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA PULMONAR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	352003	$ 25.200.000,00
5636	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA TRICUSPÍDEA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	352303	$ 25.200.000,00
5637	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURÍCULAR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)-[CIA]	355102	$ 22.147.225,00
5638	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)-[CIV]	355205	$ 22.147.225,00
5639	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE, VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	358903	$ 22.147.225,00
5640	DILATACIÓN DE DUCTUS ARTERIOSO (ANGIOPLASTIA O IMPLANTE DE DISPOSITIVO) VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	358904	$ 22.147.225,00
5641	CIERRE U OCLUSIÓN DE AURICULILLA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	379003	$ 22.147.225,00
5642	ATRIOSEPTOSTOMÍA (CREACIÓN O AMPLIACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURÍCULAR) VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	354201	$ 22.147.225,00
5643	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL CORONARIA	380404	$ 10.920.000,00
5644	REPARACIÓN DE ANEURISMA DE VASO CORONARIO VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	369103	$ 22.147.225,00
5645	REPARACION DE FISTULA A CAVIDAD CARDÍACA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	369303	$ 22.147.225,00
5646	INFUSION ARTERIAL INTRACORONARIA DE TROMBOLITICOS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	360401	$ 11.185.574,00
5647	TROMBOLISIS INTRACORONARIA	360402	$ 11.185.574,00
5648	REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE ARTERIA PULMONAR O RAMAS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	359803	$ 22.147.225,00
5649	REPARACIÓN O CIERRE DE FÍSTULA CORONARIA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	369203	$ 22.147.225,00
5650	OCLUSION O LIGADURA DE COLATERALES SISTÉMICO PULMONARES VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	369402	$ 22.147.225,00
5651	VALORACION ANATOMICA O FUNCIONAL DE ARTERIAS CORONARIAS-IVUS	876123	$ 22.147.225,00
5652	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MONITOR DE EVENTOS	378001	$ 18.480.000,00
5653	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASOS UNICAMERAL	378201	$ 18.480.000,00
5654	INSERCIÓN [IMPLANTACION] DE MARCAPASOS BICAMERAL	378301	$ 19.656.000,00
5655	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) UNICAMERAL VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	378602	$ 67.279.500,00
5656	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) BICAMERAL VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	378604	$ 67.732.344,00
5657	INSERCIÓN [IMPLANTACION] DE RESINCRONIZADOR CARDÍACO	378401	$ 68.808.580,00
5658	Inserción [Implantación] De Cardioversor (Desfibrilador) Con Resincronizador (Cardioresincronizador) Vía Percutánea (Endovascular)	378606	$ 78.150.600,00
5659	EXPLANTE O ELIMINACION DE MARCAPASO	378901	$ 9.360.000,00
5660	EXPLANTE O ELIMINACION DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) O RESINCRONIZADOR O CARDIORESINCRONIZADOR	378902	$ 9.360.000,00
5661	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASO TEMPORAL (TRANSITORIO) VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	378102	$ 9.360.000,00
5662	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZÓN VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	372201	$ 16.511.040,00
5663	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO CONVENCIONAL DEL LADO DERECHO DEL CORAZÓN VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	372101	$ 16.511.040,00
5664	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO CON PUNCIÓN TRANSEPTAL EN CORAZÓN VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	372401	$ 23.760.000,00
5665	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZÓN VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	372301	$ 22.440.000,00
5666	ABLACION DE LESIÓN O TEJIDO CARDÍACO MULTIFOCAL PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	373409	$ 21.785.400,00
5667	ABLACION DE LESIÓN O TEJIDO CARDÍACO FOCAL PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	373406	$ 21.785.400,00
5668	Mapeo Electroanatómico Convencional	372801	$ 21.468.000,00
5669	REVISIÓN (REPROGRAMACIÓN) DE MARCAPASOS	378501	$ 360.000,00
5670	REVISIÓN (REPROGRAMACIÓN) DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR)	378503	$ 540.000,00

ITEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
5671	REVISIÓN (REPROGRAMACIÓN) DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) CON RESINCRONIZADOR (CARDIORESINCRONIZADOR)	378504	$ 660.000,00
5672	REVISIÓN (REPROGRAMACIÓN) DE RESINCRONIZADOR CARDÍACO	378502	$ 540.000,00
5673	REVISIÓN (REPROGRAMACIÓN) DE MONITOR DE EVENTOS	378505	$ 420.000,00
5674	AORTOGRAMA ABDOMINAL Y ESTUDIO DE MIEMBROS INFERIORES	872202	$ 3.720.000,00
5675	ARTERIOGRAFÍA DE VASOS ABDOMINALES (SELECTIVA)	877112	$ 3.720.000,00
5676	ARTERIOGRAFÍA PELVICA (SELECTIVA)	877171	$ 3.720.000,00
5677	ARTERIOGRAFIA SELECTIVA TORACICA DE OTROS VASOS	876190	$ 3.720.000,00
5678	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE MIEMBROS INFERIORES BILATERAL CON AORTOGRAMA ABDOMINAL	878201	$ 3.720.000,00
5679	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA DE MIEMBROS SUPERIORES BILATERAL CON AORTOGRAMA TORÁCICO	878111	$ 3.720.000,00
5680	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA DE UNA EXTREMIDAD SUPERIOR	878101	$ 3.720.000,00
5681	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA DE UNA EXTREMIDAD INFERIOR POR PUNCIÓN	878201	$ 3.720.000,00
5682	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA A TRAVÉS DE CATÉTER PREVIAMENTE COLOCADO	878901	$ 3.720.000,00
5683	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALON, PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	395081	$ 16.200.000,00
5684	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALON	395080	$ 16.200.000,00
5685	ANGIOPLASTIA CON BALÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	395030	$ 16.200.000,00
5686	ANGIOPLASTIA CON BALÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, CON PRÓTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTÉSICO (S)	395031	$ 16.200.000,00
5687	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS ABDOMINALES CON BALÓN	395060	$ 16.200.000,00
5688	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS ABDOMINALES CON BALÓN, CON PRÓTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTÉSICO (S)	395061	$ 16.200.000,00
5689	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORÁCICOS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	395024	$ 13.759.200,00
5690	ANGIOPLASTIA DE VENAS PULMONARES VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	395027	$ 15.000.000,00
5691	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE ARTERIA MESENTÉRICA	395062	$ 15.000.000,00
5692	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE ARTERIA RENAL	395063	$ 15.000.000,00
5693	ANGIOGRAFIA DE VENAS CAVAS O CAVOGRAFIA	876241	$ 8.160.000,00
5694	FLEBOGRAFÍA TORÁCICA (VENAS PULMONARES)	876320	$ 8.160.000,00
5695	FLEBOGRAFÍA TORÁCICA (OTRAS VENAS INTRATORÁCICAS)	876390	$ 8.160.000,00
5696	FLEBOGRAFÍA [VENOGRAFÍA] ABDOMINAL O PÉLVICA (SELECTIVA)	877201	$ 8.160.000,00
5697	FLEBOGRAFÍA ABDOMINAL (SISTEMA DE LA VENA PORTA)	877210	$ 8.160.000,00
5698	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR	878301	$ 8.160.000,00
5699	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR	878401	$ 8.160.000,00
5700	VENOGRAFIA SELECTIVA	878903	$ 8.160.000,00
5701	VENOGRAFÍA SELECTIVA DIAGNÓSTICA DE CABEZA Y CUELLO (UNO O MÁS VASOS)	874301	$ 12.000.000,00
5702	OCLUSIÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, VÍA ENDOVASCULAR	385320	$ 17.035.200,00
5703	OCLUSIÓN DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VÍA ENDOVASCULAR	385820	$ 17.035.200,00
5704	OCLUSIÓN DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VÍA ENDOVASCULAR	385920	$ 17.035.200,00
5705	OCLUSION DE VASOS TORACICOS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	385520	$ 17.035.200,00
5706	OCLUSIÓN DE ARTERIAS ABDOMINALES, VÍA ENDOVASCULAR	385620	$ 17.035.200,00
5707	OCLUSIÓN DE VENAS INTRAABDOMINALES, VÍA ENDOVASCULAR	385720	$ 17.035.200,00
5708	ESCLEROSIS DE LESIÓN EN VASOS SANGUÍNEOS VÍA PERCUTÁNEA	386301	$ 7.680.000,00
5709	COLOCACIÓN CATÉTER ARTERIAL PERIFÉRICO (LÍNEA ARTERIAL)	389002	$ 7.862.400,00
5710	INSERCION DE CATÉTER YUGULAR	389102	$ 7.862.400,00
5711	REPARACIÓN DE ANEURISMA DE AORTA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	395220	$ 36.691.200,00
5712	DENERVACION DE ARTERIAS RENALES VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	395101	$ 10.920.000,00
5713	ANGIOPLASTIA CON BALÓN DE VASOS INTRACRANEALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	395010	$ 43.680.000,00
5714	REPARACIÓN DE ANEURISMA POR ENVOLTURA [REFORZAMIENTO DE PARED]	395202	$ 10.483.200,00
5715	TROMBECTOMÍA DE VASOS INTRACRANEALES VÍA ENDOVASCULAR	380105	$ 12.055.680,00
5716	TROMBECTOMÍA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO VÍA ENDOVASCULAR	380206	$ 11.531.520,00
5717	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	380205	$ 11.531.520,00
5718	INTERVENCIÓN DE REVASCULARIZACIÓN CARDÍACA (DERIVACIÓN O PUENTES CORONARIOS) VÍA ABIERTA	363201	$ 37.128.000,00
5719	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA TRICUSPÍDEA VÍA ABIERTA	352301	$ 41.769.000,00
5720	RESECCION CON SUSTITUCION DE AORTA ABDOMINAL SOD + DERIVACION AORTO-FEMORAL + DERIVACION AORTO-ILIACA + ENDARTERECTOMIA DE AORTA SOD	381400	$ 16.201.093,00
5721	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO TRAUMA MMII INFRAPATELAR	384802	$ 21.681.669,00
5722	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO PARA REVASCULARIZACION DE MMII	392803	$ 10.538.123,00
5723	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO LIGADURAS DE VENA VARICOSA (CIRUGIA DE VARICES)	385903	$ 12.243.552,00
5724	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (ELECTROFISIOLOGIA)	890202	$ 311.770,00
5725	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (ELECTROFISIOLOGIA)	890302	$ 279.604,00
5726	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO LIGADURAS DE VENA VARICOSA(CIRUGIA DE VARICES)	385903	$ 12.243.552,00
5727	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA CON BALÓN DE ARTERIA BASILAR, CON PRÓTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTÉSICO (S)	395017	$ 34.944.000,00
5728	RESECCIÓN DE TUMOR DE PLEURA VÍA ABIERTA	345501	$ 14.990.976,00
5729	PERICARDIECTOMIA VÍA ABIERTA	373104	$ 9.117.864,00
5730	IMPLANTACIÓN DE CATÉTER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	389101	$ 3.465.504,00
5731	EXTRACCIÓN INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE ESTIMULACIÓN (AURÍCULAR O VENTRICULAR)	378903	$ 42.816.730,00

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
5732	EXTRACCIÓN INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE DESFIBRILACIÓN	378904	$ 42.816.730,00
5733	EXTRACCIÓN INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE SENO CORONARIO	378905	$ 42.816.730,00
5734	DERIVACIÓN O PUENTE AXILO-FEMORAL UNILATERAL	392602	$ 9.391.200,00
5735	RECONSTRUCION DE AORTA TORÁCICA DESCENDENTE VÍA ABIERTA	383410	$ 10.889.926,00
5736	DERIVACIÓN DE AORTA A CARÓTIDA	392201	$ 6.487.616,00
5737	VALVULOPLASTIA AÓRTICA VÍA ABIERTA	351101	$ 13.902.034,00
5738	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA VÍA ABIERTA	361905	$ 35.913.587,00
5739	VALVULOPLASTIA TRICUSPÍDEA VÍA ABIERTA	351401	$ 35.913.587,00
5740	VALVULOPLASTIA MITRAL VÍA ABIERTA	351201	$ 28.392.000,00
5741	RECONSTRUCION DE AORTA TORÁCICA ASCENDENTE VÍA ABIERTA	383406	$ 10.889.926,00
5742	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUÉS DE INTERVENCIONES INTRATORÁCICAS VÍA ABIERTA	349401	$ 11.007.360,00
5743	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA VÍA ABIERTA (INTERVENCIÓN DE REVASCULARIZACIÓN CARDÍACA CON BOMBA Y SIN BOMBA)	361605	$ 41.445.004,00
5744	REEMPLAZO (REEMPLAZO O PLASTIA) DE LA VÁLVULA AÓRTICA VÍA ABIERTA	352101	$ 43.680.000,00
5745	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA (CADERA)	890280	$ 71.026,73
5746	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA(CADERA)	890380	$ 84.405,85
5747	CONSULTA D PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA (PERINATOLOGIA)	890250	$ 88.262,00
5748	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA(PERINATOLOGIA)	890350	$ 105.176,00
5749	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA (ENDOMETRIOSIS)	890250	$ 88.262,00
5750	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA(ENDOMETRIOSIS)	890350	$ 105.176,00
5751	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA PEDIATRICA	890299	$ 138.715,82
5752	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA PEDIATRICA	890399	$ 105.503,34
5753	GASTROSTOMIA VIA PERCUTANEA (ENDOSCOPICA)	431002	$ 2.500.000,00
5754	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMIA	970201	$ 500.000,00
5755	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE TORAX	890333	$ 90.000,00
5756	ESOFAGOCARDIOMIOTOMIA ABDOMINAL O TORACICA [HELLER] POR LAPAROSCOPIA	427402	$ 9.875.422,00
5757	REPARACION DE DEFORMIDAD DE PECTUS CON DISPOSITIVO ASISTIDO POR TORACOSCOPIA	340911	$ 9.500.000,00
5758	DECORTICACION PULMONAR VIA ABIERTA	345301	$ 8.398.368,00
5759	PLICATURA DE DIAFRAGMA POR EVENTRACION VIA ABIERTA	348601	$ 1.163.893,44
5760	SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA	862602	$ 1.000.000,00
5761	INSERCION O SUSTITUCION DE ELECTRODO EPICARDICO VIA ABIERTA	378701	$ 2.206.561,92
5762	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO	890431	$ 72.000,00
5763	RESECCION EN BRAZO O ANTEBRAZO CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS	384303	$ 1.385.902,56
5764	EXPLORACION DE ARTERIAS ABDOMINALES	397601	$ 747.080,64
5765	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	881205	$ 540.000,00
5766	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	894102	$ 128.724,00
5767	INSERCION O IMPLANTE DE DISPOSITIVO INTRACORONARIO (ESPECIFICO)	360601	$ 178.442,88
5768	INSERCION DE CATETER CENTRAL MINIMAMENTE INVASIVA	389105	$ 203.942,88
5769	RETIRO DE CATETER INTRARTERIAL O INTRAVENOSO PERMANENTE	399902	$ 3.169.873,00
5770	OCLUSION DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, VIA ENDOVASCULAR	385220	$ 6.251.520,00
5771	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA	890429	$ 72.000,00
5772	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA ASCENDENTE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	383407	$ 2.554.667,52
5773	RECONSTRUCCION DEL CAYADO AORTICO VIA ABIERTA	383408	$ 3.264.000,00
5774	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	874111	$ 849.692,64
5775	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	874112	$ 1.118.964,48
5776	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	874113	$ 505.968,96
5777	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	874114	$ 671.380,32
5778	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	874121	$ 849.692,64
5779	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANENANA	874122	$ 1.118.964,48
5780	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	874123	$ 505.968,96
5781	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	874124	$ 671.380,32
5782	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	874125	$ 849.692,64
5783	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL	874130	$ 505.968,96
5784	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	874131	$ 505.968,96
5785	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL SELECTIVA INTRACRANEANA	874132	$ 671.380,32
5786	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CAROTIDAS (PANANGIOGRAFIA)	874133	$ 1.696.800,00
5787	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	874134	$ 849.692,64
5788	ARTERIOGRAFIA PULMONAR NO SELECTIVA O POR INYECCION VENOSA	876137	$ 204.285,60
5789	REPARACION DE COARTACION AORTICA, VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	358710	$ 977.527,20
5790	PERICARDIECTOMIA MINIMAMENTE INVASIVA	373105	$ 4.563.000,00
5791	RESECCION DE HACES ANOMALOS DEL SISTEMA DE CONDUCCION VIA ABIERTA	373307	$ 2.796.464,64
5792	DERIVACION O PUENTE AXILO-AXILAR	392202	$ 1.163.893,44
5793	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE ZONA I Y III DE CUELLO	380201	$ 992.158,08
5794	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE ZONA II DE CUELLO	380202	$ 992.158,08

ÍTEM	ELEMENTO	COD. CUPS.	VALOR ESTIMADO
5795	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE ZONA I Y III DE CUELLO	380203	$ 992.158,08
5796	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE ZONA II DE CUELLO	380204	$ 992.158,08
5797	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VIA ABIERTA	355104	$ 21.600.000,00
5798	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR VIA ABIERTA	355204	$ 21.600.000,00
5799	REINTERVENCION POR SANGRADO, DESPUES DE CIRUGIA CARDIACA	359501	$ 1.166.928,96
5800	ANGIOPLASTIA CORONARIA POR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) (ATERECTOMIA CORONARIA) REALIZADA DURANTE LA MISMA INTERVENCION	360501	$ 22.200.000,00
5801	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	361801	$ 3.394.560,00
5802	IMPLANTACION DE BALON CONTRAPULSACION SOD	376101	$ 2.760.000,00
5803	INSERCION [IMPLANTACION] DE MARCAPASO TEMPORAL (TRANSITORIO) VIA ABIERTA	378101	$ 371.018,40
5804	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO TRIDIMENSIONAL	881204	$ 274.042,80
5805	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE	129M02	$ 412.734,16
5806	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE	130M02	$ 453.531,48
5807	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)	130A01	$ 167.320,80
5808	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MÚLTIPLE	130A02	$ 107.206,08
5809	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)	130M01	$ 440.054,00
5810	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)	129M01	$ 440.054,00
5811	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	105M01	$ 2.522.980,00
5812	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	108A01	$ 652.578,00
5813	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO BÁSICO NEONATAL (CUNA O INCUBADORA)	120B01	$ 652.578,00
5814	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS	879901	$ 156.512,88
5815	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MÚLTIPLE	129A02	$ 593.445,96
5816	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR	890430	$ 74.160,00
5817	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE TORAX	890433	$ 74.160,00
5818	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA PEDIATRICA	890498	$ 122.551,09
5819	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA EEGDI CON O SIN BIOPSIA (PEDIÁTRICA)	441302-1	$ 1.080.000,00
5820	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	882103	$ 172.526,88
5821	REPARO DE VASOS DE GRAN CALIBRE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	395213	$ 3.520.321,92
5822	REPARO DE VASOS DE MEDIANO CALIBRE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	395216	$ 3.520.321,92
5823	REPARO DE VASOS DE GRAN CALIBRE VIA ABIERTA	395211	$ 7.872.238,80
5824	REPARO DE VASOS DE PEQUEÑO CALIBRE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	395219	$ 3.520.321,92
5825	REPARACION DE ANEURISMA POR OCLUSION VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	395205	$ 12.360.000,00
5826	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA(HEMODINAMISTA)	890228-1	$ 80.000,00
5827	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA HEMODINAMISTA	890328-1	$ 75.000,00
5828	OMENTECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	544104	$ 479.783,52
5829	OMENTECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	544106	$ 479.783,52
5830	OMENTECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	544107	$ 479.783,52
5831	REFLEJO H (POR NERVIO)	891515	$ 158.400,00
5832	ONDA F (POR NERVIO)	891514	$ 158.400,00
5833	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	897011	$ 70.000,00
5834	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	897012	$ 70.000,00
5835	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	890336	$ 72.000,00
5836	ECOGRAFIA DE MAPEO PELVICO	881412	$ 384.000,00

**Ver el Análisis de precios del Capítulo II Estudios del Sector del archivo denominado Estudios y Documentos previos*

NOTA: Todos los precios allí contemplados se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente, dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que el **CONTRATISTA** pretende obtener, en consecuencia, NO se aceptarán costos adicionales por algún concepto ni tampoco incrementos durante la ejecución del futuro contrato, fundamentados en estas circunstancias.

Para los medicamentos con precios regulados por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, se pagará como máximo el valor establecido para los mismos en la norma correspondiente, y de acuerdo con la unidad de fraccionamiento y de consumo utilizada en el paciente.

1.2.3. FORMULARIO DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA Y CERTIFICACIÓN BANCARIA

El proponente deberá adjuntar debidamente diligenciado el Formulario Datos Básicos Beneficiario Cuenta y certificación bancaria (con fecha de expedición inferior a treinta (30) días calendario contados a partir de la fecha del cierre del proceso).conforme a la cuenta señalada en este formulario, respectiva en la cual se indique nombre del titular, número de cuenta, sucursal y tipo de cuenta (corriente o ahorro), con el fin de estipularla dentro del contrato que se suscriba en desarrollo del presente proceso, para realizar allí las consignaciones resultantes de los pagos del contrato. El Nit de la Certificación Bancaria debe coincidir con el del Formato de Terceros, RUT y Certificado de Existencia y Representación Legal de la Cámara de Comercio.

NOTA: En el evento de estar el PRESUPUESTO OFICIAL en moneda extranjera, la cuenta bancaria deberá ser del exterior a nombre del proponente o su Representante Legal.

1.2.4. CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL CONTENIDO ECONÓMICO.

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

Al mayor porcentaje de descuento ofertado por se le asignarán quinientos (500) puntos, las demás ofertas se ponderarán con la siguiente fórmula.

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

1.2.5. REQUISITOS ECONÓMICOS QUE SE DEBEN GARANTIZAR.

El oferente deberá anexar a su propuesta los siguientes documentos así:

1. **CARTA DE SOSTENIBILIDAD e INTEGRIDAD DE PRECIOS**
   Los precios tienen un tiempo máximo de sostenimiento que será equivalente a la vigencia del contrato a celebrar y de sus adiciones cuando sea necesaria, el cual deberá ser anexado en carta firmada por el representante legal o quien haga sus veces por medio de poder expreso para hacerlo. Igualmente, los precios deben incluir la carga tributaria, arancelaria de ley, todos los costos administrativos como seguros O fletes y, la utilidad razonable que el CONTRATISTA pretende obtener, en consecuencia, NO se aceptarán costos adicionales por algún concepto ni tampoco incrementos durante la ejecución del futuro contrato, fundamentados en estas circunstancias.

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

1.2.6. LEY 2195 2022 Artículo 58. REDUCCIÓN DE PUNTAJE POR INCUMPLIMIENTO DE CONTRATOS.

Las entidades estatales sometidas al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública que adelanten cualquier Proceso de Contratación, exceptuando los supuestos establecidos en el literal a) del

numeral 2 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, en los de mínima cuantía y en aquellos donde únicamente se pondere el menor precio ofrecido, deberán reducir durante la evaluación de las ofertas en la etapa precontractual el dos por ciento (2%) del total de los puntos establecidos en el proceso a los proponentes que se les haya impuesto una o más multas o cláusulas penales durante el último año, contado a partir de la fecha prevista para la presentación de las ofertas, sin importar la cuantía y sin perjuicio de las demás consecuencias derivadas del incumplimiento. Esta reducción también afecta a los consorcios y uniones temporales si alguno de sus integrantes se encuentra en la situación anterior.

PRECIOS ARTIFICIALMENTE BAJOS

Para la determinación de los Precios Artificialmente Bajos, se tomará como referencia lo establecido por la entidad COLOMBIA COMPRA EFICIENTE según la *Guía para el manejo de ofertas artificialmente bajas en procesos de contratación*. Igualmente se observará el procedimiento establecido en el Decreto 1082 de 2015 cuando se dé la hipótesis establecida en dicha disposición (precio artificialmente bajo). En caso de que se rechace la oferta, la entidad podrá optar por adjudicar el contrato a quien haya ofertado el segundo mejor precio y así sucesivamente o por declarar desierto el proceso.

1.3. TÉCNICOS

Los factores de verificación técnicas están descritos en el *Anexo ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS* de este documento, los cuales se verificarán como cumple o no cumple.

La entidad debe contar con las siguientes condiciones técnicas y anexar los documentos que confirmen dichas condiciones, y en caso de que alguna de ellas durante la vigencia del futuro contrato o durante la ejecución del futuro contrato se surtiera el vencimiento de ellos, debe aportarse a la carpeta del contrato la renovación:

1.3.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Con el fin de garantizar la calidad de los servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos similares al objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos ejecutados en los últimos tres años (2023 y/o 2024 y/o 2025) de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual cuya suma supere el setenta por ciento (70%) del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar máximo tres (3) certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable de la recepción de los contratos.

Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.

En el evento que el oferente presente certificaciones en número superior al máximo permitido, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, para efectos de verificación de la experiencia, tomará únicamente las de mayor valor que cumplan con los requisitos exigidos en el presente proceso.

Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica:

- Fecha de inicio de la contratación
- Fecha de término de la contratación
- Valor de la contratación
- Objeto contractual
- Número del contrato
- Firma del representante legal contratante
- NIT del contratante
- Dirección del contratante
- Teléfono del contratante
- Membrete de la entidad que lo expide
- Cumplimiento

Nota: En caso tal la entidad haya suscrito contrato, con la Policía Nacional - Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, ***no deberá*** anexar certificaciones de contrato, solo diligenciara el formato experiencia del proponente (formulario anexo al presente proceso) o en su defecto anexara documento firmado por el represéntate legal en el cual indique el número del contrato y esta información será verificada por parte del comité evaluador.

1.3.2. NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

Con el fin de garantizar la idoneidad del talento humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del presente proceso contractual, el oferente debe anexar certificación firmada por el representante legal en el cual se compromete en tener personal de la salud formados en una entidad educativa debidamente reconocida ante el Ministerio de Educación de Colombia e inscritos en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud.

1.3.3. EXPERIENCIA DEL PERSONAL

El oferente deberá presentar, junto con su oferta, un oficio firmado por el representante legal mediante el cual certifique que cuenta con el talento humano requerido para el cumplimiento del objeto contractual con una experiencia mínima de un (1) año en la prestación de servicios de salud de mediana y alta complejidad.

1.3.4. CAPACIDAD OPERATIVA

El oferente deberá presentar certificación suscrita por su representante legal, mediante la cual acredite la suficiencia técnica, administrativa y operativa para la prestación de los servicios de salud objeto del presente proceso contractual. Dicha suficiencia deberá estar soportada en la capacidad instalada, entendida como la disponibilidad de recursos logísticos, operativos y físicos; la oferta de disciplinas médicas generales y especializadas; la disponibilidad de talento humano (horas profesionales asignadas o por disponibilidad); la cobertura requerida; la oportunidad en la atención; y la disponibilidad de servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico, en concordancia con las necesidades definidas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, **lo cual será verificado** por parte del comité técnico evaluador en visita a las instalaciones del oferente, a fin de verificar si la propuesta es garante con el objeto del presente proceso, de lo cual se deberá suscribir un acta, anexando registro fotográfico de la visita.

1.3.5. OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

INFRAESTRUCTURA.

El oferente deberá garantizar, mediante certificación suscrita por el representante legal y adjunto a la propuesta, que dispone como mínimo de una (1) sede ubicada en el municipio de Montería, la cual cuente con la infraestructura física, técnica y operativa necesaria para la adecuada prestación de los servicios objeto del presente proceso contractual.

Dicha infraestructura deberá cumplir con los requisitos mínimos de habilitación y con lo dispuesto en la Resolución 3100 de 2019, modificada parcialmente por la Resolución 544 de 2023 y la Resolución 465 de 2025, "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud", expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Requerimientos mínimos de infraestructura y servicios
El oferente deberá acreditar que la sede cuenta, como mínimo, con:

- Sede habilitada, con los respectivos registros de habilitación en salud vigentes, expedidos por la autoridad sanitaria competente.
- Servicio de urgencias, incluyendo sala de observación, conforme a la normatividad aplicable.
- Servicio de hospitalización, debidamente habilitado.
- Servicio de consulta externa, acorde con las especialidades ofertadas.
- Servicio de imagenología, con equipos y áreas habilitadas.
- Área(s) y servicio(s) de quirófano, debidamente dotados y habilitados.
- Salas de procedimientos y de toma de muestras, plenamente dotadas, que garanticen condiciones de calidad, seguridad y oportunidad en la atención.
- Laboratorio clínico habilitado, para el procesamiento de las pruebas diagnósticas requeridas.
- Personal capacitado para la atención al usuario, así como la disponibilidad de medios técnicos, equipos biomédicos, insumos y talento humano necesarios para garantizar la prestación integral de los servicios.
- Sala de espera adecuada, que cuente como mínimo con una (1) unidad sanitaria, discriminada por sexo y apta para personas con movilidad reducida, en cumplimiento de los requisitos de accesibilidad establecidos en la normatividad vigente.
- En caso de que la sede se encuentre ubicada en edificaciones de dos (2) o más pisos, deberá garantizar el cumplimiento de las condiciones de accesibilidad universal mediante la existencia de rampas, ascensores o sistemas alternativos de elevación.

Nota: Para acreditar el cumplimiento de los requisitos señalados, el oferente deberá anexar el certificado de existencia **y** representación legal expedido por la Cámara de Comercio, en el cual conste la dirección de la sede, así como los registros de habilitación vigentes de los servicios ofertados.

Así mismo, el oferente deberá manifestar su plena disposición para recibir la visita técnica por parte del grupo técnico evaluador designado por la Entidad, con el fin de verificar las condiciones de infraestructura y habilitación, suscribir el acta correspondiente y realizar el registro fotográfico que hará parte integral del proceso de evaluación.

OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD:

El oferente deberá estar en condiciones de prestar los servicios con la oportunidad que se detalla a continuación:

- Atención por consulta externa con especialistas hasta 15 días calendario
- Atención por consulta externa con subespecialistas hasta 30 días calendario
- Estudios de apoyo diagnostico ambulatorios por imagen hasta 30 días calendario
- Estudios de apoyo diagnostico ambulatorios en laboratorio clínico hasta 15 días calendarios
- Procedimientos menores ambulatorios hasta 15 días calendario
- Procedimientos quirúrgicos ambulatorios hasta 30 días calendario
- Atención por el servicio de urgencias según la clasificación de Triage descrita en la Resolución No. 5596 del 24 de diciembre del 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Atención prioritaria en las primeras 24 horas posterior a la emisión de la orden médica.
- Interconsultas hospitalarias hasta 24 horas después de emitida la orden médica.

Nota: la oportunidad en la atención en salud anteriormente descrita es la determinada con base a la necesidad y demanda en los servicios de salud de nuestros usuarios, conforme con lo descrito en el Decreto 019 de 2012 "*Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública*" reglamentado por la Resolución 1552 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social "*Por medio de la cual se reglamentan parcialmente los artículos 123 y 124 del Decreto-ley 019 de 2012 y se dictan otras disposiciones*"

Nota: Para las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer se obedecerán la instrucción PRIMERA impartida dentro de la Circular Externa No. 038 del 12 de diciembre de 2025 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud. "*Primera. Atención oportuna. Las entidades vigiladas deben proporcionarles a las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer una atención sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. No se puede negar o dilatar la atención o asistencia médica requerida, y el registro de citas de consulta médica especializada debe ser gestionado y optimizado por las entidades competentes.*

Nota: Los servicios solicitados mediante la interposición de una acción de tutela, deberán resolverse dentro del término establecido por la misma. Para garantizar el cumplimiento de dicho plazo, se coordinará directamente con la persona responsable del enlace.

PERSONA ENLACE

El oferente deberá aportar junto con su propuesta documento en el que informe datos de la persona, que se encargará de resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y contrarreferencia de usuarios, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y actividades y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato.

FORMULARIO DE COMPROMISO SGSST

El oferente deberá entregar junto con la propuesta Formulario de compromiso firmado por el representante legal de la empresa, de acuerdo con al *FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL* de este documento

1.3.6. CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

El proponente deberá garantizar mediante certificación escrita cada uno de los aspectos que se relacionan a continuación, a los cuales el evaluador técnico les otorgará puntaje como se indica a continuación:

Aspectos Adicionales		CANTIDAD	PUNTAJE	MÁXIMO PUNTAJE ASIGNADO
El oferente que oferte a costo cero ($0) para la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 6 las siguientes Valoraciones por especialidades Ambulatorias mensuales, durante la vigencia del contrato, los cuales serán verificados durante la ejecución del contrato por parte del supervisor obtendrán el puntaje asignado en el presente cuadro	CONSULTA DE PRIMERA VEZ Y/O DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA.	0-5	50	400
		6-10	100	
	CONSULTA DE PRIMERA VEZ Y/O DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA.	0-5	50	
		6-10	100	
	CONSULTA DE PRIMERA VEZ Y/O DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA.	0-5	50	
		6-10	100	
	CONSULTA DE PRIMERA VEZ Y/O DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PERINATOLOGIA.	0-5	50	
		6-10	100	

En el eventual caso de ser ofertados las anteriores condiciones técnicas adicionales de calificación deberán ser reportados en el respectivo informe de supervisión por parte del funcionario delegado como supervisor, con el fin de llevar un control de las interconsultas ofertadas a costo cero. lo anterior en cumplimiento a lo establecido en el numeral 2 del artículo 5 de la ley 1150 de 2007 que precisa; "*La oferta más favorable será aquella que, teniendo en cuenta los factores técnicos y económicos de escogencia y la ponderación precisa y detallada de los mismos contenida en los pliegos de condiciones o sus equivalentes, resulte ser la más ventajosa para la entidad, sin que la favorabilidad la constituyan factores diferentes a los contenidos en dichos documentos*".

NOTA: El oferente deberá aportar junto con su oferta documento debidamente firmado por el representante legal de la entidad en el que indique la cantidad de servicios ofertados a costo cero para la Regional de aseguramiento en salud Nro. 6 con el fin de asignar el puntaje de acuerdo a los rangos establecidos, los cuales serán evaluados por parte del comité técnico y serán exigibles durante la ejecución del contrato.

- **Calificación según la garantía en oportunidad y la realización de procedimientos (300 puntos, puntaje máximo asignado)**

  En esta categoría, el oferente deberá seleccionar los ítems correspondientes a su ofrecimiento, según a la oportunidad en la atención en su entidad.

ÍTEM	CONDICIÓN ADICIONAL	OFRECIMIENTO	PUNTAJE
1	El oferente que garantice la atención por la consulta externa con especialistas.	Hasta 5 días calendario	100 puntos
		Hasta 10 días calendario	50 puntos
2	El oferente que garantice la atención por la consulta externa con subespecialistas.	Hasta 10 días calendario	200 puntos
		Hasta 15 días calendario	50 puntos

ESTÍMULO A LA INDUSTRIA NACIONAL (100 PUNTOS)

Para la verificación, evaluación y asignación del puntaje de que trata este numeral, el proponente deberá diligenciar y suscribir el formulario **APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL "PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL-INCENTIVOS EN LA CONTRATACIÓN PÚBLICA"**, teniendo en cuenta sus notas descritas el cual se entenderá presentado bajo la gravedad de juramento.

De conformidad con el artículo 2.2.1.2.4.2.1 del Decreto 1082 de 2015, artículo 51 del Decreto 019 de 2012, parágrafo del artículo 1 de la Ley 816 de 2003, se dará un incentivo a la contratación pública para los bienes, servicios y oferentes nacionales o aquellos considerados nacionales con la ocasión de la existencia de un trato nacional, por lo tanto, la Entidad ha determinado la siguiente asignación de puntaje para las propuestas que se presenten en el desarrollo del proceso contractual.

a) Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales, obtendrán (100) puntos.
b) Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios nacionales superiores al 50% de los recursos y menor al 100% de estos, obtendrán (80) puntos.
c) Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios de origen nacional, inferior al 50% de los recursos, obtendrá (70) puntos.
d) Las ofertas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales obtendrán (50) puntos.
e) Las propuestas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales, superiores al 50% de los recursos y menor al 100% de estos obtendrán (20) puntos.
f) Las propuestas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales de origen nacional inferior al 50% de los recursos, obtendrán (10) puntos.

En caso de presentarse propuestas conjuntas conformadas por proponentes nacionales y extranjeros, se aplicarán los literales A, B y C, cuando la propuesta conjunta contenga un porcentaje igual o superior al 50% de participación del proponente nacional o nacionales y los literales D, E y F, cuando la propuesta conjunta contenga un porcentaje menor al 50% de participación del proponente nacional o nacionales.

El artículo 51 del Decreto 019 de 2012 que modifica el parágrafo del artículo 1 de la Ley 816 de 2003, establece que se otorgará tratamiento de bienes y servicios nacionales a aquellos bienes y servicios originarios de los países con los que Colombia ha negociado trato nacional en materia de compras estatales y de aquellos países en los cuales a las ofertas de bienes y servicios colombianos se les concederá el mismo tratamiento otorgado a sus bienes y servicios nacionales. La acreditación demostración de tal circunstancia se hará en los términos que señale el reglamento.

Son servicios de origen nacional aquellos presentados por empresas constituidas de acuerdo con la legislación nacional, por personas naturales colombianos o por residentes en Colombia.

PUNTAJE POR EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES (0,25 PUNTOS)

La Entidad asignará un puntaje de **CERO PUNTO VEINTICINCO (0,5) PUNTOS** al proponente que acredite alguna de las condiciones del artículo 2.2.1.2.4.2.14. *Definición de emprendimientos y empresas de mujeres* del Decreto 1082 de 2015, adicionado por el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021. El oferente deberá tener en cuenta lo establecido en el PARÁGRAFO del artículo en mención que a la letra dice:

> ***PARÁGRAFO.*** *Respecto a los incentivos contractuales para los emprendimientos y empresas de mujeres, las certificaciones de trata el presente artículo deben expedirse bajo la gravedad de juramento con una fecha de máximo treinta (30) días calendario anteriores a la prevista para el cierre del procedimiento de selección.*

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

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

Si el proponente no acredita alguna de las condiciones del artículo 2.2.1.2.4.2.14 o del parágrafo 1 del artículo 2.2.1.2.4.2.15, el puntaje por este factor será de cero (0) puntos.

1.3.7. CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL CONTENIDO TÉCNICO.

El puntaje total asignado para el contenido técnico será máximo **800,25 Puntos**, según se indica así:

CRITERIO PARA EVALUAR TÉCNICAMENTE	PUNTUACIÓN
Condiciones técnicas adicionales ofertadas	Máximo 700 PUNTOS
Apoyo a la industria nacional	100 PUNTOS
Puntaje por emprendimientos y empresas de mujeres	0,25 PUNTOS
TOTAL	**Máximo 800,25**

"SE INVITA A LAS VEEDURÍAS CIUDADANAS PARA EJERCER CONTROL SOCIAL, DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE"

En cumplimiento a lo dispuesto en la ley 850 de 2003, se convoca a todas las veedurías asociaciones de retiro de la policía nacional, así como a entes de control y demás de conformidad con lo establecido en la ley 80 de 1993, capítulo VII DEL CONTROL DE LA GESTIÓN CONTRACTUAL, para que participen de la etapa precontractual, contractual y pos-contractual del presente proceso de contratación.

Dado en Envigado – Antioquia, el 03 de junio de 2026.

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

Elaboró: Intendente **HECTOR DAVID ARREDONDO MALDONADO**
Analista de Contratos RASES No. 6

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

Revisó: Abogado **RUBÉN DARÍO HINCAPIÉ ARROYAVE**
Asesor Jurídico RASES No. 6

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

Revisó: Mayor **YURY LORENA RAMÍREZ ZÚÑIGA**
Jefe Área Logística y Financiera RASES No. 6

Fecha de Elaboración: 02/06/2026
Ubicación D/:/Contratos 2026/ MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD - CÓRDOBA

Carrera 43A No. 48Csur-45, Envigado - Antioquia
Teléfono 350 585 5104
deant.rases-gco@policia.gov.co
www.policia.gov.co