MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, DERIVADO DEL PROCESO No. PN RASES4 SA MC SS 061/2026, SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA, CONTRATO No. 66-7-20158-26 SUSCRITO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO.4 Y COSMITET LTDA – CORPORACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA CUYO OBJETO ES "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LAS PATOLOGÍAS OSTEOMUSCULARES Y DEL DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACIÓN; PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4".

Entre los suscritos, de una parte, la Policía Nacional quien actúa a través del señor **Mayor. GEOVANNY ALBERTO FRANCO SANCHEZ**, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula Nro. **6.107.640** expedida en **Cali (Valle)**, obrando en nombre de la Nación - Policía Nacional – Dirección de Sanidad – Regional de Aseguramiento en Salud #4, creada por la Resolucion No. 0267 del 25 de enero del 2023 y delegado para contratar según *Resolución No. 00502 del 5 de marzo de 2026 "Por la cual se delega la ordenacion del gasto y competencias propias de la Gestion Contractual y convencios en la Policia Ncional de Colombia y de dictan otras dispociciones" modificada y adicionada por la Resolución 01567 del 9 de junio de 2026*, y en calidad de jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4 (E), según orden interna No. 26-179 del 28 de junio del 2026 y por la otra oferente **COSMITET LTDA – CORPORACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA,** quien actúa a través de **DIONISIO MANUEL ALANDETE HERRERA,** mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 9.065.930 expedida en Cartagena (Bolívar), debidamente identificado como aparece en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO", hemos convenido celebrar el presente contrato, previos los siguientes considerandos: a) Que se elaboraron los estudios previos de conformidad con lo señalado en el Decreto 1082 de 2015 b) Que al momento de la apertura del proceso de selección, se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso. c) Que el presente contrato se deriva de un proceso de contratación realizado por la modalidad de **SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTIA** y teniendo en cuenta los preceptos establecidos en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto 1082 de 2015 y demás normas y Decretos complementarios d) Que la POLICÍA NACIONAL designará un supervisor para el presente contrato, él cual mantendrá comunicación con el CONTRATISTA, durante el desarrollo del contrato y ejercerá las funciones prescritas en la Resolución 00090 del 15 de Enero de 2018 de la Policía Nacional. e) Que habiéndose dado cumplimiento a todos los trámites y requisitos que exige la contratación administrativa para este tipo de contrato (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007), es procedente la celebración del mismo, el cual se regirá por las siguientes clausulas: **PRIMERA: OBJETO.- EL CONTRATISTA** se obliga para con LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD #4, a la ***"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LAS PATOLOGÍAS OSTEOMUSCULARES Y DEL DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACIÓN; PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4".*** De acuerdo al pliego de condiciones, a la oferta de servicios presentada y al portafolio de servicios del contratista que hacen parte integral del presente contrato, con destino al personal de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD #4. **SEGUNDA. FINALIDADES DEL CONTRATO:** El presente contrato está orientado a lograr la efectiva y eficiente prestación del servicio propio de la Policía Nacional, en consecuencia, el CONTRATISTA se compromete para con la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD #4 a prestar el servicio requerido para suplir las necesidades definidas en los estudios previos de conveniencia y oportunidad. En tal sentido, queda claro que todas las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, derivadas del presente contrato, así como de la naturaleza de su objeto y las finalidades por él previstas, son obligaciones de resultado. Estas finalidades deberán tenerse en cuenta para la adecuada comprensión e interpretación del presente contrato, especialmente en lo que concierne a sus reglas y condiciones, así como para determinar el alcance de los derechos y obligaciones que el mismo atribuye a las partes. **TERCERA. VALOR:** Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma descrita en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **PARÁGRAFO PRIMERO: TARIFAS-** Los servicios prestados serán facturados de acuerdo A **TARIFA OFERTADA INCLUIDO IVA** este tarifario hace parte integral del presente contrato. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Todos los precios aquí contemplados se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente, dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que el

CONTRATISTA pretende obtener, en consecuencia, no se aceptarán solicitudes de reajustes, fundamentados en estas circunstancias. **CUARTA. FORMA DE PAGO: LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD #4** pagará al **CONTRATISTA** el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **PARÁGRAFO - CUENTA PARA PAGOS:** Los pagos previstos en esta cláusula se acreditarán a la cuenta que se indica en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO", a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. **QUINTA. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** El presente contrato está amparado por la apropiación presupuestal que se indica en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **SEXTA. PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **SÉPTIMA. VIGENCIA:** La Vigencia del presente contrato será de cuatro (4) meses adicionales al plazo de ejecución establecido en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **OCTAVA. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:** El sitio en el cual se prestarán los servicios objeto del presente contrato será el que aparece en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **NOVENA. DERECHOS DEL CONTRATISTA:** En general, son derechos del **CONTRATISTA: 1.)** Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato. **2.)** Tener acceso a los elementos físicos necesarios para desarrollar el objeto del contrato, en caso que los mismos sean necesarios, y cumplir con sus obligaciones. **3.)** Obtener la colaboración necesaria de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD #4 para el adecuado desarrollo del contrato. **DÉCIMA. - OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** En general, son obligaciones del **CONTRATISTA:** Las contenidas en el anexo denominado OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA de este contrato. **DÉCIMA PRIMERA. DERECHOS DE LA POLICÍA NACIONAL:** Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato, y acceder a los documentos e información que soportan la labor del **CONTRATISTA. DÉCIMA SEGUNDA. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL:** Las contenidas en el anexo denominado OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE. **DÉCIMA TERCERA. RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO:** El CONTRATISTA se obliga para con la POLICÍA NACIONAL a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación reservada, todos los aspectos que conozca en el cumplimiento del presente contrato, así como los asuntos técnicos e instalaciones de la Policía Nacional, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el contratista, durante el desarrollo con posterioridad a la ejecución del contrato. **DÉCIMA CUARTA. MECANISMO DE COBERTURA DEL RIESGO A CARGO DEL CONTRATISTA:** Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción y registro del contrato y la entrega de la copia firmada del mismo al **CONTRATISTA**, éste deberá constituir y presentar a favor de la **POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4**, cualquiera de los mecanismos de cobertura de riesgo establecidos en el Decreto 1082 de 2015, que cubra los siguientes riesgos: **a) DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** Por el Veinte por ciento (20%) del valor total del contrato, vigente por un término igual a la vigencia del contrato y sesenta (60) días calendario más. **En la póliza deberá quedar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, con la suficiencia que se requiera hasta la liquidación del mismo, de conformidad al Artículo 2.2.1.2.3.1.1.2. del decreto 1082 de 2015. b) DE CALIDAD DEL SERVICIO:** Por el cincuenta por ciento (50 %) del valor del contrato vigente por un término igual a la vigencia del contrato y un (1) año más. **c) PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES:** Por el cinco por ciento (5%) del valor del contrato vigente por un término igual a la vigencia del contrato y tres (3) años más **d) DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL:** por 200 SMMLV, vigente por el término de ejecución del contrato. La póliza deberá contener como mínimo, en adición a la cobertura básica de predios, labores y operaciones los amparos contemplados en el artículo 2.2.1.2.3.2.9 del Decreto 1082 de 2015. En el evento en que por incumplimiento del contratista garantizado el asegurador resolviera continuar, como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el contratista garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador; **En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el decreto 1082 de 2015. APROBACIÓN DE LA GARANTÍA. -** La Garantía deberá ser presentada para su correspondiente aprobación, dentro de los tres (3) días siguientes al recibo del contrato, siendo requisito la aprobación de la misma para la legalización del contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO.-** Si el **CONTRATISTA** se niega a constituir las Garantías, ampliarlas o prorrogarlas, se aplicarán las sanciones que trata la Ley 80 de 1993, Ley 1150 del 2007, Decreto 1082 de 2015 y/o demás que lo reglamenten o se dará por terminado el presente Contrato en el estado en que se encuentre, sin que por este hecho la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, deba reconocer o pagar indemnización alguna al **CONTRATISTA**, debiendo este último pagarle al **CONTRATANTE** el valor de los perjuicios causados. En este caso, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 mediante Acto Administrativo debidamente motivado podrá adjudicar el contrato dentro de los cinco (5) días calendarios siguientes al Contratista calificado en segundo lugar siempre y cuando su propuesta sea igualmente favorable para la entidad. **PARÁGRAFO SEGUNDO. -** El **CONTRATANTE** aprobará o no la garantía a más tardar el día hábil siguiente a la presentación por parte del **CONTRATISTA**. En el evento que la garantía no sea aprobada, el **CONTRATISTA** deberá corregirla y ajustarla a lo pactado en el Contrato en un término no mayor a dos (2) días hábiles siguientes a su devolución. **En la póliza de cumplimiento deberá contar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión. DÉCIMA QUINTA- CONFIDENCIALIDAD E INTEGRIDAD DE LA INFORMACIÓN INSTITUCIONAL:** Dada la

naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial. **DÉCIMA SEXTA: CLÁUSULA DE CONFIDENCIALIDAD:** Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial. **DÉCIMA SEPTIMA: CUMPLIMIENTO DE NORMATIVIDAD:** El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional. **DÉCIMA OCTAVA: TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES**: En caso de que en desarrollo del presente acuerdo se involucre el tratamiento de datos personales, LAS PARTES pactan las siguientes reglas; si no existe ese tratamiento, la cláusula se considerará no aplicable: a) Usarán los datos personales especifica y exclusivamente para aquellas actividades indispensables para la ejecución del Contrato; b) Los datos personales revelados recíprocamente se considerarán información confidencial y se prohíbe su revelación salvo que medie autorización previa y expresa de la otra parte. En el evento en que una autoridad requiera el suministro de este tipo de información La Parte requerida se compromete a informarle a la otra parte dentro de las (24) horas siguientes a haber recibido la solicitud; c) Adoptarán todas las medidas de seguridad que garanticen la integridad de la información, entre ellas las que obliguen al personal que tiene acceso a la misma a guardar reserva y a darle el tratamiento que corresponda al servicio contratado. Así mismo, implementarán las medidas de seguridad física y lógicas suficientes y acordes con la naturaleza de la información tratada, y designarán a los funcionarios responsables de supervisar el cumplimiento de las políticas de tratamiento, indicando su nombre, e informando en un término no superior a tres (3) días hábiles cuando haya lugar a cambios en la persona designada; d) Se obligan a reportar los incidentes de seguridad que se presenten en un lapso no superior a (48) horas. El funcionario designado para supervisar el cumplimiento de las políticas por cada parte será el encargado de informar a su homólogo, con el fin de evaluar de manera pronta y diligente la situación y de tomar las medidas a que haya lugar; e) Se obligan a contar con un manual de políticas y procedimientos, que incluirá entre otros los procesos previstos para cumplir con sus deberes, siendo muy importante el referido a la atención de las consultas y reclamos que presenten los titulares de los datos, de tal manera que se garantice la oportunidad y la calidad de la respuesta. Este proceso deberá expresar los canales de contacto con el responsable que permitan hacer efectivos los derechos de los titulares en los tiempos establecidos por la Ley 1581 de 2012; f) Una vez termine la relación contractual, las partes se obligan a devolver o destruir toda la información confidencial conforme a las disposiciones legales que rigen la materia; g) Las partes se obligan a dar cumplimiento a la Ley 1581 de 2012 y al Decreto 1377 de 2013, así como cualquier nueva medida que sea expedida sobre este tema. En particular, el responsable se compromete a conservar el original de la autorización y a suministrar copia de la misma cuando el encargado lo requiera en razón a un requerimiento, consulta o reclamo que deba atender. **DÉCIMA NOVENA - INDEMNIDAD:** El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a la POLICÍA NACIONAL de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones. **VIGÉSIMA -SANCIONES: a)** La Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, impondrá multas diarias y sucesivas equivalentes al medio (0.5%) por ciento del valor total del contrato, por cada día de retardo hasta su recibo a satisfacción y hasta por quince (15) días calendario por incumplimiento parcial; así mismo impondrá multas diarias y sucesivas equivalentes al punto dos (0.2%) por ciento del valor total del contrato, por cada día de retardo hasta su recibo a satisfacción y hasta por diez (10) días hábiles por la no constitución dentro de los términos y formas descritas en el presente contrato de la(s) garantía(s) que ampara(n) los riesgos del contrato o en algunas de sus prorrogas o modificaciones; así como cualquiera de los requisitos de legalización del mismo. El incumplimiento parcial por parte del **CONTRATISTA** de cualquiera de las obligaciones del presente contrato, diferente a la enunciada en el literal anterior, darán lugar a la aplicación de una multa de hasta el diez (10%) por ciento del valor total de acuerdo a la incidencia del incumplimiento en el desarrollo del mismo y a los perjuicios que cause a la Entidad. **PARÁGRAFO PRIMERO: APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, el **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación

incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si lo hubiere, para lo cual, el contratista con la firma de este contrato, autoriza al contratante para que aplique los descuentos correspondientes a imposición de multas o para acudir a la jurisdicción coactiva. **PARÁGRAFO SEGUNDO – INCUMPLIMIENTO APORTES PARAFISCALES.** De conformidad con el artículo 1 de la Ley 828 del 2003, constituye causal para imposición de multas el incumplimiento por parte del **CONTRATISTA** del pago de aportes a Sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar I.C.B.F. y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA. **PARÁGRAFO TERCERO – LIQUIDACIÓN Y PAGOS DE LAS MULTAS.** La liquidación y el pago de las multas que se causen, conforme a la cláusula precedente, se liquidara y harán exigibles de acuerdo con las siguientes condiciones: **1)** Todas las multas que se causen, el contratista autoriza desde ya para que puedan ser descontadas de los valores a favor del contratista derivados de la ejecución del contrato. En todo caso, el pago o la deducción de dichas multas no lo exonerará de su obligación de cumplir plenamente con las responsabilidades y obligaciones que emanen del presente contrato. **2)** En todo caso y para todos los efectos legales, las partes pactan que este contrato conjuntamente con el acto administrativo que impone la multa o sanción por retardo prestara merito ejecutivo. **3)** El pago de la sanción a que se refiere esta cláusula podrá exigirse por vía ejecutiva. Si dicho pago no se hubiere efectuado durante el término de duración del contrato, se tendrá en cuenta al momento de su liquidación. Esta sanción se impondrá conforme a la ley y se reportará a la Cámara de Comercio competente de conformidad con lo previsto en el artículo 6° de la Ley 1150 de 2007. **b). MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN:** Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única y/o alguno de los requisitos de legalización, Regional de Aseguramiento en Salud No. 4. podrá mediante acto administrativo afectar al **CONTRATISTA** con multa, cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días. **c) PENAL PECUNIARIA**. - En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total de las obligaciones derivadas del presente contrato, **EL CONTRATISTA** pagará a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4**, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato y proporcional al incumplimiento parcial del contrato que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) del presente artículo. La imposición de esta pena pecuniaria se considerará como pago parcial y definitivo de los perjuicios que cause a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4.** No obstante, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4** se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales por encima del monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en el presente contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO:** El procedimiento para las multas y sanciones, se sujetará a lo previsto en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011: **a.** Evidenciando un posible incumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista, la entidad lo citará a audiencia para debatir lo ocurrido. En la citación, hará mención expresa y detallada de los hechos que la soportan, acompañando el informe de interventoría o de supervisión, según sea el caso, en el que se sustente la actuación y enunciara las normas o clausulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para el contratista en desarrollo de la actuación. En la misma se establecerá el lugar, fecha y hora para la realización de la audiencia, la que podrá tener lugar a la mayor brevedad posible, atendida la naturaleza del contrato y la periodicidad establecida para el cumplimiento de las obligaciones contractuales. En el evento que la Garantía de Cumplimiento consista en póliza de seguros, el garante será citado de la misma manera. **b.** En desarrollo de la audiencia, el jefe de Contratista o su delegado, presentará las circunstancias de hecho que motivan la actuación, enunciara las posibles normas o clausulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para el contratista en desarrollo de la actuación. Acto seguido se concederá el uso de la palabra al representante legal del contratista o a quien lo represente, y al garante, para que presenten sus descargos, en desarrollo de lo cual podrá rendir las explicaciones del caso, aportar pruebas y controvertir las presentadas por Contratista. **c.** Hecho lo precedente, mediante resolución motivada en la que se consigne lo ocurrido en desarrollo de la audiencia y la cual se entenderá notificada en dicho acto público, Contratista procederá a decidir sobre la imposición o no de la multa, sanción o declaratoria de incumplimiento. Contra la decisión así proferida solo procede el recurso de reposición que se interpondrá, sustentará y decidirá en la misma audiencia. La decisión sobre el recurso se entenderá notificada en la misma audiencia. **d.** En cualquier momento del desarrollo de la audiencia, el jefe de Contratista o su delegado, podrá suspender la audiencia cuando de oficio o a petición de parte, ello resulte en su criterio necesario para allegar o practicar pruebas que estime conducentes y pertinentes, o cuando por cualquier otra razón debidamente sustentada, ello resulte necesario para el correcto desarrollo de la actuación administrativa. En todo caso el adoptar la decisión, se señalará fecha y hora para reanudar la audiencia. El Contratista podrá dar por terminado el procedimiento en cualquier momento, si por algún medio tiene conocimiento de la cesación a que se refiere esta cláusula, el CONTRATISTA autoriza a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 para que se descuente de las sumas que se adeuden al contratista por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, o de la Garantía Única o podrá exigirse por vía ejecutiva. Si dicho pago no se hubiere efectuado durante el término de duración del contrato, se tendrá en cuenta al momento de su liquidación. **PARÁGRAFO SEGUNDO. - APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, el CONTRATISTA

dispondrá de quince (15 días calendario para proceder de manera voluntaria para su pago. Las multas no serán reintegrables aun en el supuesto que el CONTRATISTA dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del CONTRATISTA si lo hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva. **VIGÉSIMA PRIMERA. CADUCIDAD ADMINISTRATIVA:** Si se presenta algún hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4** por medio de acto administrativo debidamente motivado podrá decretar la caducidad y ordenar la liquidación en el estado en que se encuentre, todo de conformidad con lo previsto en el artículo 18 de la Ley 80 de 1993. Ejecutoriada la resolución de caducidad, el contrato quedará definitivamente terminado y el **CONTRATISTA** no tendrá derecho a reclamar indemnización alguna. La **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4**, hará efectivo el valor de la pena pecuniaria, y procederá a su liquidación. Para efectos de esta liquidación, el **CONTRATISTA** devolverá a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4** los dineros que hubiere recibido por concepto del presente contrato, previa deducción del valor de los elementos entregados por aquel y recibidos a satisfacción por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4** de conformidad con lo establecido en la cláusula primera del presente contrato. En el acta de liquidación se determinarán las obligaciones a cargo de las partes, teniendo en cuenta el valor de las sanciones por aplicar o las indemnizaciones a cargo la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4, si a esto hubiere lugar, y la fecha de pago. **VIGÉSIMA SEGUNDA: NATURALEZA DEL CONTRATO.** El presente contrato es de naturaleza civil, de tal manera que **EL CONTRATISTA** prestará los servicios prestados contratados con plena autonomía e independencia y con su propio personal. En ningún caso existirá relación laboral entre **LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4** y el personal al que **EL CONTRATISTA** encomiende la prestación de los servicios incluidos dentro del objeto del presente contrato. Por lo tanto, los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones del personal de la Empresa son de responsabilidad exclusiva del **CONTRATISTA. VIGÉSIMA TERCERA: TERMINACIÓN, MODIFICACIÓN E INTERPRETACIÓN UNILATERAL** – Este Contrato está sujeto a las Cláusulas de Modificación, Terminación e Interpretación Unilaterales, por parte del **CONTRATANTE**, de acuerdo con lo establecido en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80 de 1993. **VIGÉSIMA CUARTA. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS** – En el evento que surjan controversias entre los Contratantes, inherentes a la ejecución del Contrato se acudirá a lo previsto en el Artículo 68 de la Ley 80 de 1993, Ley 1150 del 2007, Decreto 1082 de 2015. **VIGÉSIMA QUINTA: SUJECIÓN A LA LEY COLOMBIANA** – Para todos los efectos, este Contrato estará sujeto al régimen señalado por la Ley Colombiana. **VIGÉSIMA SEXTA. OTRAS FACULTADES EXCEPCIONALES:** En caso de presentarse cualquiera de las circunstancias establecidas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80/93, debidamente establecidas y documentadas, **LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4** podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas, en caso que las mismas resulten aplicables. **VIGÉSIMA SÉPTIMA. MONEDA DEL CONTRATO:** La moneda del presente contrato es la indicada en el anexo No.1 DATOS DEL CONTRATO. **VIGÉSIMA OCTAVA. CESIONES Y SUBCONTRATOS: El CONTRATISTA** no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, sin previa autorización escrita de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4**, pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización. La celebración de subcontratos no relevará al **CONTRATISTA** de las responsabilidades que asume en virtud del presente contrato. La **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4** no adquirirá relación alguna con los Subcontratistas. **VIGÉSIMA NOVENA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: El CONTRATISTA** declara bajo la gravedad del juramento, la cual se entenderá cumplida con la suscripción del presente Contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la ley. **PARAGRAFO**: En caso de sobrevenir alguna inhabilidad e incompatibilidad con posterioridad, se procederá en la forma establecida en el artículo 9 de la Ley 80 de 1993. **TRIGÉSIMA. SUSPENSIÓN TEMPORAL:** Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato, cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria, por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable, una vez establecida en debida forma la causal se suscribirá un acta entre las partes, donde conste el evento, su causa, el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar. El tiempo de suspensión no se computará para los efectos del plazo extintivo del presente contrato. Para el reinicio de la ejecución y, superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. **TRIGÉSIMA PRIMERA. PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Para el perfeccionamiento del presente contrato se requiere de las firmas de las partes y del correspondiente registro presupuestal. Para su legalización y para su ejecución se requiere de la aprobación por parte de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4** del mecanismo de cobertura de riesgos, constituido por parte del **CONTRATISTA. PARÁGRAFO. -** Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma del contrato y entrega de una copia del mismo al **CONTRATISTA**, éste se obliga a constituir la garantía única. Dentro de ese mismo término, deberá presentar el mecanismo de cobertura de riesgos en la oficina del Área de Contratos de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4**. Las sanciones que ocasionen el no pago oportuno y la no entrega de los respectivos documentos a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4**. dentro del término antes fijado, serán a cargo del **CONTRATISTA. TRIGÉSIMA SEGUNDA. DOCUMENTOS:** Entre otros, los documentos que a continuación se relacionan se consideran para todos los efectos parte integrante del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos u obligaciones jurídicas y contractuales: **1.)** Estudio previo y pliego de condiciones **2.)** Propuesta del Contratista en aquellas partes aceptadas por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN**

SALUD NO. 4. 3.) Anexos del contrato. **4.)** Documentos que suscriban las partes. **TRIGÉSIMA TERCERA. IMPUESTOS:** El **CONTRATISTA** pagará todos los impuestos, tasas, contribuciones y similares que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la ley colombiana. **TRIGÉSIMA CUARTA. LIQUIDACIÓN:** El presente contrato se podrá liquidar de conformidad con lo señalado en los artículos 60 de la Ley 80 de 1993 y artículo 11 de la Ley 1150 de 2007. **TRIGÉSIMA QUINTA. VEEDURÍAS CIUDADANAS:** el presente contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano, en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993. **TRIGÉSIMA SEXTA. RÉGIMEN LEGAL:** Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación Administrativa vigente y sus decretos reglamentarios, las leyes de presupuesto, en general las normas civiles y comerciales vigentes, las demás normas concordantes que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente contrato y las disposiciones de la Policía Nacional que apliquen. **TRIGÉSIMA SÉPTIMA: DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual la ciudad de Santiago de Cali, para constancia de lo anterior, se firma en un (1) original en Santiago de Cali, el día 23 JUL 2026

LA POLICÍA NACIONAL

Mayor. GEOVANNY ALBERTO FRANCO SÁNCHEZ
C.C No. 6.107.640 expedida en **Cali (Valle)**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 (E)

CONTRATISTA

DIONISIO MANUEL ALANDETE HERRERA
C.C. 9.065.930 de Cartagena (Bolivar)
Representante Legal
COSMITET LTDA –
CORPORACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA
ELABORADO POR	ARLOF GRUCO	CPS. VIVIAN ALEXA HERRERA CARDONA	
REVISADO PARA FIRMA POR	ARLOF GRUCO (E)	ST. ANGELA PATRICIA MORA MONCAYO	
REVISADO PARA FIRMA POR	JEFE ARLOF (E)	CT. JHON ALFONSO ARAGON FONSECA	
REVISADO PARA FIRMA POR	ASJUR	ABOG.SULY AIDE CORTES GRAJALES	

LOS ARRIBA FIRMANTES DECLARAMOS QUE HEMOS REVISADO EL DOCUMENTO Y LO ENCONTRAMOS AJUSTADO A LAS NORMAS Y DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES Y POR LO TANTO, BAJO NUESTRA RESPONSABILIDAD, LO PRESENTAMOS PARA LA FIRMA DEL O LA JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 4 DE LA POLICIA NACIONAL.

ANEXO 1
"DATOS DEL CONTRATO"

CONTRATO	**No. 66-7-20158-26**
CONTRATANTE	POLICÍA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD #4
NIT	805.022.166-6
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	**Mayor. GEOVANNY ALBERTO FRANCO SANCHEZ**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	No. **6.107.640** expedida en **Cali (Valle)**
CARGO	Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 (E)
DISPOSICION DE NOMBRAMIENTO	Orden interna N° 26-179 del 28 de junio del 2026.
CONTRATISTA	**NOMBRE:** COSMITET LTDA – CORPORACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA **NIT:** 830023202-1 **REPRESENTANTE LEGAL:** DIONISIO MANUEL ALANDETE HERRERA **DOC. IDENTIDAD:** 9.065.930 de Cartagena (Bolivar) **CIUDAD NOTIFICACIÓN:** Cali (Valle) **DIRECCIÓN:** Carrera 34 #6-61 Barrio Eucarístico **TELEFONO:** (602) 5185000 **CORREO:** gestion.comercial@cosmitet.net
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del proceso No. ***PN RASES4 SA MC SS 061/2026 "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LAS PATOLOGÍAS OSTEOMUSCULARES Y DEL DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACIÓN; PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4".***
SUPERVISOR DEL CONTRATO	La supervisión del contrato estará a cargo de un auxiliar de enfermería de la oficina de referencia y contrareferencia RASES No. 4 o de quien el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4 designe, quien cumplirá sus funciones de conformidad con lo previsto en el artículo 14 de la Ley 80 de 1993, en la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante resolución 03049 de 2014 y las obligaciones contenidas en los artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.
CLAUSULA PRIMERA. - OBJETO	***"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LAS PATOLOGÍAS OSTEOMUSCULARES Y DEL DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACIÓN; PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4".***

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85121612	Servicios de Salud	Practica medica	Servicios médicos de doctores especialistas	Servicios de Ortopedia

CLAUSULA TERCERA. - VALOR	El valor total estimado del presente proceso corresponde a la suma de **SEISCIENTOS MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS ($600.000.000,00 COP) incluido IVA** vigencia 2026, amparados en el certificado de disponibilidad Presupuestal No. 39026 del 11 de mayo de 2026 expedido por el responsable de presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4.
CLAUSULA CUARTA- FORMA DE PAGO	La Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, cancelará al contratista que se le adjudique el presente proceso de contratación, en forma parcial los pagos según el monto facturado y conciliado entre las partes a través de un proceso de auditoría de cuentas dentro de los Cuarenta y Cinco (45) días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio, en la Ventanilla - Central de Cuentas, junto con el recibido a satisfacción suscrito por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC); cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes, y una vez el Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos a la Dirección de Sanidad. El pago se realizará en moneda legal colombiana, para lo cual se requiere que la empresa contratada facture y radique sin dilación los primeros 05 días hábiles de cada mes, en la Ventanilla Única de la Central de Cuentas, previa expedición del Recibo a Satisfacción Técnico (RAS) expedido por el Supervisor del Contrato, cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes conforme con los cupos

de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional. Se realizarán pagos una vez se presente la respectiva factura con los respectivos anexos (certificación de pago de aportes de seguridad social y parafiscales, certificación del revisor fiscal de pago de aportes de seguridad social y parafiscales, -copia planilla pago seguridad social, certificación del supervisor del contrato) de los servicios prestados por la empresa contratada.

No obstante, la aprobación de los cupos de PAC no será impedimento para la ejecución del objeto contractual, el oferente debe manifestar mediante documentos escrito y firmado por el representante legal que se acoge a la forma de pago establecida en la presente convocatoria.

En el evento de que la facturación la efectúe un consorcio o unión temporal bajo su propio NIT, de conformidad con lo establecido en el artículo 11 del decreto 3050 de 1997, la factura, además de señalar el porcentaje o el valor del ingreso que corresponda a cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, indicara el nombre o la razón social y NIT de cada uno de ellos, estas facturas deben de cumplir con los requisitos señalados en las disposiciones legales y reglamentarias.

NOTA: El CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, debe cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 016 del 9 de marzo de 2021 expedida por el MINHACIENDA, Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000165 de 2023".

PROCEDIMIENTO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO PARA EMISIÓN DEL RAS

El Contratista deberá presentar las facturas al Supervisor del Contrato en los primeros tres (03) días hábiles del mes siguiente, quien tendrá un (01) día para elaborar el Recibo a Satisfacción Técnico–Económico, posteriormente el Contratista radica la factura con el Recibo a Satisfacción Técnico–Económico RAS en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en salud No. 4, para iniciar el trámite de Auditoría de cuentas médicas y continuar con el trámite de pago respectivo.

Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Regional se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

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.

AUDITORIA DE CUENTAS: Los responsables de la Ventanilla Única de Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en salud No. 4, tramitará a la oficina de auditoría de cuentas del Proceso Financiero, la cuenta acompañada del Recibo a Satisfacción Técnico - Económico para realizar la auditoria, la cual iniciará en el momento que se realice la recepción de la cuenta y será devuelta junto con los soportes a la Central de Cuentas, para continuar con el trámite de pago respectivo.

TRÁMITE DE GLOSAS: En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad con lo establecido en la Ley 1438 del 19 de enero de 2011 *"Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*. En su artículo 57 *"Trámite de Glosas"*, cuyo texto es el siguiente:

*"**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."

FACTURACIÓN – RADICACIÓN DE CUENTAS

La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles de cada mes en el horario de 8:00 am 12 pm y de 02:00 a 06:00 pm, la cual como mínimo debe cumplir con.

- La facturación debe cumplir con lo establecido en la Ley de archivo – Ley 594 de 2000.
- La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días posteriores a la prestación de los servicios.
- Adjuntar preradicado de SISAPWEB (si aún no tiene usuario y contraseña deberán solicitarlo a deval.rases-rip@policia.gov.co). El Pre radicado corresponde al número emitido por el correcto cargue de los RIPS en la malla validadora de SISAPWEB, es de aclarar que el pre radicado debe corresponder tanto en valor como en cantidad de facturas a cada envío, relación o cuenta de cobro presentado por la entidad, es decir que no se admiten cargues masivos por la totalidad de las facturas presentadas (un pre radicado por cada uno de los paquetes el cual puede ser desde 1 hasta máximo 50 facturas).
- Factura electrónica en original y dos copias que cumpla con los requerimientos de ley, a nombre de la Policía Nacional — Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 - NIT 805-022-186-6.
- Parafiscales vigentes y/o certificación revisoría fiscal (deben corresponder a la fecha de facturación).
- Constancia de Recibido a Satisfacción/RAS firmada por el supervisor del contrato (aplica solo para las entidades con las que hay contrato). El RAS debe tener especificadas una a una las facturas es decir que el RAS debe corresponder tanto en valor como en cantidad de facturas a cada envío, relación o cuenta de cobro, presentado por la entidad y a su vez coincidir con el pre radicado adjunto.
- Presentar original de la autorización del servicio expedida y autorizada por el Grupo de Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4.
- Planilla asignación de turno (aplica solo para las entidades con las que hay contrato).
- Soportes (Historia clínica y demás anexos), de ser posible sin hojas a media carta. Cada envío, relación o cuenta de cobro debe contener máximo 50 facturas.
- La facturación debe ser entregada en cajas para archivo cartón No. 12 referencia x-200 y en carpetas tipo 4 aletas en cartulina blanca tipo propalcote, cada carpeta debe contener máximo 200 folios.
- Cada envío, relación o cuenta de cobro debe dar aplicación a ley de archivo general LEY 594 DE 2000 (Julio 14).
- Instructivo 013 completamente diligenciado grabado en CD o enviado al

correo electrónico deval.rases-rip@policia.gov.co

No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	No. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	FECHA DE INGRESO DEL PACIENTE	NOMBRE DIAGNOSTICO INGRESO	FECHA DE EGRESO DEL PACIENTE	NOMBRE DIAGNOSTICO EGRESO	VR. FACTURADO

- La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada al lado izquierdo con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja con lapicero negro para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. En caso de presentarse más de una factura dentro del mismo paquete, la entidad deberá señalar cada factura mediante un stiker o separador.
- Separar la facturación por vigencia y mes de atención y servicio.
- Cada servicio prestado a través del rubro de tutela debe ser radicado de manera individual ya que este servicio cuenta con una asignación presupuestal para dicho servicio en particular.
- Cualquier duda e inquietud se podrán comunicar con el Teléfono Ventanilla Única Tel. 6605795 o a los correos deval.rases-cue@policia.gov.co y deval.rases-rip@policia.gov.co.
- Relación general de pacientes atendidos, detallando el Certificado de Atención del Paciente, por cada uno de ellos discriminada en nombre completo, documento de identificación del paciente, fecha de atención al paciente, valor de la factura y firmada por el usuario o acudiente.

En todo caso debe cumplir con los siguientes requisitos específicos:

- Factura en original y dos copias que cumpla con los requerimientos de ley, a nombre de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 - NIT 805-022-186-6, según sea el origen del usuario beneficiado.
- Discriminado de la factura.
- Anexar a la factura certificado de cumplimiento de aportes parafiscales, fotocopia del pago de parafiscales (Uno por cada mes independiente del número de facturas presentadas), documento del representante legal, certificación bancaria y relación de la información del medio magnético.
- Orden de prestación de los servicios expedida y autorizada por el Grupo de Redes Integrales de servicios de salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, debidamente firmada por el usuario o acudiente.
- Los servicios cobrados deben ser relacionados en los RIPs con la tarifa y el respectivo Código CUPS por cada procedimiento o servicio prestado y de conformidad al objeto del contrato.
- Soportes de los servicios facturados los cuales deben tener completamente diligenciado el certificado de atención del usuario con la firma del mismo, uno por toda la atención que corresponda con el documento de identificación del usuario o en su defecto la del acudiente.
- Resumen de la Historia Clínica o epicrisis, para procedimientos quirúrgicos y eventos de hospitalización con sus respectivos soportes.

Los soportes que se requieren para desarrollar la actividad de auditoría médica de cuentas como son:

- Historias clínicas.
- Autorizaciones.
- Documento de identificación.

Deben venir en CD debidamente marcado y en unidad de conservación plástica en polipropileno y otro polímero químicamente estable. El archivo de medios magnéticos como CD debe cumplir con las características descritas en el Acuerdo 049 del 5 de mayo de 2000 del Archivo General de la Nación.

La radicación de la facturación generada por la atención de los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 se deberá presentar en la ventanilla de central de cuentas de la Regional, ubicada en la avenida 10N No 16N-21 barrio granada 4 piso en la ciudad de Cali, en horario administrativo.

CAUSALES DE NO PAGO

Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP.

Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado

	atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente. Toda urgencia, que no cuente con código de notificación, por parte de la central de autorización de la USP salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 780 de 2016, Decreto 4747 de 2007 y Resolución 2335 MINPROTECCIÓN de 2023, Resolución 2284 de 28 de diciembre del 2023 del ministerio de salud y protección social. Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de triage y de consulta médica, cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia para ser consideradas como una urgencia Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de inminente para la vida del paciente. Teniendo en cuenta que el evento adverso no se encuentra dentro del manual único de glosas, todas las atenciones derivadas de un evento adverso estarán a cargo de la IPS tratante (generadora), cabe destacar que para lo anterior se surtirá previamente el debido proceso de verificación y análisis del evento adverso. Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS) de la DISAN – Dirección de Sanidad y aprobado por esa instancia del nivel central (el cual puede ser en el formato que el contratista maneje ajustado a lo normado). Bien o servicio para administración urgente o tutela, que este fuera del plan de beneficio del SSPN, 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) de la DISAN -Dirección de Sanidad (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el EIPS, obrara como herramienta de mejoramiento y supervisión más no como causal de no pago). Las contempladas en la Resolución 2284 de 2023, la Resolución 2335 de 2023, expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan. **PLATAFORMA SECOP II** El Oferente a quien se le adjudique el presente Proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II con el fin de que esta sea verificada por el supervisor del Contrato y poder realizar el respectivo Pago. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios. EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones. Si el Contratista una vez iniciada la ejecución del presente contrato, requiere cambiar la información de la cuenta, éste debe presentar al Ordenador del Gasto solicitud por escrito acompañada de la nueva certificación bancaria y el formulario "datos básicos beneficiario cuenta". En cumplimiento a lo anterior, solo el Ordenador del Gasto autoriza el cambio de la cuenta bancaria. En el caso que el contratista haya cambiado de representante legal, además de la documentación anterior, se debe anexar certificado de representación legal expedido por la autoridad correspondiente, donde esté estipulada la nueva representación, así como la fotocopia de la cédula de ciudadanía de éste. Los pagos se harán a la siguiente cuenta: **NOMBRE BENEFICIARIO: CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES LTDA.** **BANCO: BBVA COLOMBIA** **TIPO DE CUENTA: AHORROS** **NUMERO DE CUENTA: 502001134**
CLAUSULA QUINTA APROPIACION PRESUPUESTAL	El pago del presente contrato se encuentra financiado con cargo del plan de compras Nro. 181 del 11 de mayo de 2026 y el Certificado de Disponibilidad No. SIIF II **39026 del 11 de mayo de 2026**, expedido por la responsable de presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4.

CLAUSULA SEXTA. - PLAZO Y FORMA DE EJECUCION	**Plazo de Ejecución del Contrato:** El plazo de ejecución del contrato será a partir del perfeccionamiento del contrato, aprobación de la garantía única y notificación del inicio de ejecución del mismo, hasta el 31 de diciembre de 2026 o hasta agotra la totalidad del presupuesto disponible, lo que primero ocurra. **Forma de Ejecución del Contrato:** La ejecución del contrato se realizará bajo la modalidad de **TRACTO SUCESIVO** en las condiciones, presentciones y con las garantías exigidas, según la necesidad y remisión autorizada por la oficina de Grupos Integrales de Servicio sde Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso o hasta agotarse su plazo de ejecución, lo que primero ocurra. **EL CONTRATISTA DEBEN CEÑIRSE AL VALOR ASIGNADO SIN SOBREPASAR EL PRESUPUESTO ESTABLECIDO POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4 EN EL PRESENTE PROCESO.**
CLAUSULA OCTAVA: LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO	El contratista deberá prestar los servicios en sus instalaciones ubicadas en la ciudad de Santiago de Cali, CLINICA REY DAVID y CENTRO MEDICO EL BOSQUE.
CLAUSULA VIGÉSIMA SEPTIMA MONEDA DEL CONTRATO	Pesos Colombianos

ANEXO 2
ANEXO TECNICO

CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS HABILITANTES

ÍTEM	DESCRIPCIÓN
1	Prestar los servicios durante el tiempo de duración del contrato y el horario de prestación del servicio 24 horas al dia los 365 días del año y de acuerdo con la oferta presentada, la cual forma parte integral del mismo.
2	Disponer de una persona encargada de la coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. Esta línea telefónica será de manejo por parte de los auditores y personal del grupo regional redes integrales de servicios de salud de la Regional de Aseguramiento en Salud N°4.
3	Prestar los servicios objeto del contrato a los usuarios y beneficiarios de la Policía Nacional, solo cuando presenten los siguientes documentos: • Carnet y/o constancia vigente. • Documento de identidad original a la Vista • Orden de servicio autorizada por Regional de Aseguramiento en Salud N°4
4	Verificar que la orden de servicio este diligenciada en su totalidad con nombre del usuario, documento de identificación, diagnóstico, servicio solicitado y por último la firma y el sello del profesional
5	Realizar en la misma consulta el diligenciamiento del formato EIPS, si dentro del proceso de atención la entidad y el profesional, observan que el servicio se encuentra fuera del Plan de Beneficios de la Policía Nacional, el cual se debe radicar en la ventanilla de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4.
6	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros Cinco (05) días del mes siguiente en la Oficina Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, acompañada de la siguiente información en formato Excel y en medio magnético la relación de procedimientos, así: Fecha de prestación del servicio. Relación de los pacientes atendidos con número de identificación. Procedimientos realizados de acuerdo al objeto del contrato. Precio
7	Contar con un servicio de ambulancia ya sea propio o contratado que permita responder de manera oportuna a cualquier emergencia que se pueda presentar, cuando un usuario requiere un nivel de atención más complejo del que se encuentra.
8	Prestar los servicios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano, profesional, tecnólogo y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana

	práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.
9	Informar al supervisor del contrato cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un 70%, 80%, 90% y 100%, una vez recibida la información estudiará la viabilidad de adicionar el contrato, si se llegare a sobrepasar este será asumido por el contratista por sobre ejecución contractual; así mismo se realizarán controles y cruces de cartera en la medida que se requiera (diario, semanal, quincenal, mensual).
10	Implementar y mantener activo el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, en cumplimiento de lo definido en el Decreto 1011 de 2006.
11	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la Historia Clínica de los pacientes (Resolución 1995 de 1999).
12	Dar cumplimiento a lo establecido en la Directiva Administrativa Permanente No. 001 del de 2019 **"DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DEL SERVICIO POR INCAPACIDAD MÉDICA O LICENCIA POR MATERNIDAD Y PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO".**
13	Socializar, implementar y dar cumplimiento a lo establecido en la Circular Externa No. 016 del 09/03/2021 del Ministerio de Hacienda Nacional "Sistema Integrado de Información Financiera SIIF NACIÓN", proceso de recepción de facturas electrónicas de venta, notas débito y notas crédito.
14	Prestar el servicio bajo responsabilidad de la entidad contratada, con cumplimiento de requisitos según lo contemplado en el Decreto 1011 del 2006; Resolución 3100 del 2019 y todas aquellas normas legales que deroguen o establezcan estándares de calidad en prestación de servicios de salud. Estos pueden ser verificados en cualquier momento por parte del grupo de Auditores de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 incluyendo **LA ATENCIÓN DE LOS EVENTOS ADVERSOS GENERADOS DURANTE EL MANEJO DEL PACIENTE ENTENDIDO COMO "EL DAÑO O COMPLICACIÓN NO INTENCIONAL CONSECUENCIA DEL CUIDADO MÉDICO O TODO AQUEL DERIVADO DE LA ATENCIÓN EN SALUD Y NO DE LA ENFERMEDAD MISMA DEL PACIENTE.** De esta manera se define que la atención de eventos adversos generados durante el manejo del paciente correrá a cargo del contratista una vez el caso sea verificado por el equipo de auditores de las dos entidades.
15	Realizar contra referencia de los usuarios una vez se haya atendido con el plan de tratamiento y metas terapéuticas a medicina general y/o medicina especializada de la red propia, teniendo en cuenta que la DISAN – Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 cuenta con el personal idóneo en la baja y mediana complejidad para seguimiento de las indicaciones del especialista tratante.
16	Presentar junto con las facturas, información estadística mensual en un archivo plano el cual debe venir en medio magnético e impreso (RIPS) de acuerdo a lo establecido por la Resolución 2275 de 2023 o la norma que la adicione, modifique o sustituya al momento de la ejecución del servicio. De igual manera deberá suministrar informes parciales cuando le sean requeridos, que contenga la siguiente información: Número del consecutivo, Apellidos y Nombres, Numero de Identificación, Edad del Usuario, fecha del Servicio, Diagnóstico con CIE 10, código del procedimiento, Nombre del Procedimiento o estudio realizado, valor del procedimiento, nombre del médico solicitante, cedula del médico solicitante y servicio solicitante. Esta debe entregarse los cinco (5) primeros días hábiles de cada mes o cuando se soliciten cortes parciales. El presente informe hace parte integral de los soportes de la factura.

CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES VERIFICABLES

Lineamientos para la implementación del SG-SST que se deben cumplir

ITEM	DESCRIPCIÓN
1	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 la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo"

OFRECIMIENTOS ADICIONALES: El contratista se obliga a cumplir con los ofrecimientos adicionales incluidos en su oferta durante el plazo de ejecución del contrato. Los referidos ofrecimientos hacen parte integral del negocio jurídico y que corresponden a:

FACTOR TECNICO:

ITEMS	CRITERIOS	CANTIDAD
1	Oportunidad en la asignación de Consulta externa especializada por primera vez, una vez recepcionada la solicitud en la IPS.	1 a 5 días hábiles.
2	Oportunidad en la asignación de Consulta especializada de control, una vez recepcionada la solicitud en la IPS.	6 a 10 días hábiles.
3	Oportunidad en la realización de procedimientos	16 a 20 días hábiles.

	quirúrgicos, una vez recepcionada la solicitud en la IPS.	
4	Oportunidad en horas para la Aceptacion de paciente en proceso de Remision. Tiempo que se mide desde el momento en que se solicita la remision y la hora de aceptación	Entre 6 a 24 horas.

ANEXO 3
OFERTA ECONOMICA

ITEM	DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE DE DESCUENTO
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LAS PATOLOGÍAS OSTEOMUSCULARES Y DEL DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACIÓN; PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4.		
1	**SERVICIOS DE SALUD PARA LAS PATOLOGÍAS OSTEOMUSCULARES Y DEL DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACIÓN (PARTE AMBULATORIA)**	**4%**
2	**SERVICIOS DE SALUD PARA LAS PATOLOGÍAS OSTEOMUSCULARES Y DEL DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACIÓN (HOSPITALIZACION)**	

Que el contratista **COSMITET LTDA – CORPORACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA - OFERTÓ 4%** en su propuesta económica.

Por lo anterior las tarifas del contrato quedarán de la siguiente manera:

SERVICIOS AMBULATORIOS			
ITEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR CONTRATADO
1	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	$ 83.071
2	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	$ 91.636
3	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 58.495
4	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$ 101.868
5	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$ 98.666
6	890243	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	$ 96.000
7	869501	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD	$ 56.112
8	890480	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	$ 87.148
9	890502	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	$ 255.574
10	863105	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, MÁS DE DIEZ LESIONES	$ 401.373
11	861401	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	$ 161.879
12	867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 778.378
13	860101	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	$ 387.139
14	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 55.171
15	864102	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	$ 778.378
16	863102	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, MÁS DE SEIS LESIONES	$ 475.418
17	864101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL HASTA TRES CENTÍMETROS	$ 778.378
18	869401	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD	$ 457.565
19	861402	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	$ 209.756
20	815103	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA	$ 4.327.872
21	774002	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VÍA PERCUTÁNEA	$ 943.658
22	867002	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 796.313
23	861104	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	$ 615.082
24	862701	ONICECTOMÍA	$ 457.565
25	863103	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES	$ 102.720
26	864201	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, HASTA UN CENTÍMETRO	$ 615.082
27	864203	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE DOS A TRES CENTÍMETROS	$ 615.082
28	863101	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN,	$ 261.474

29	861411	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)	$ 624.096
30	864202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTÍMETROS	$ 615.082
31	SDS002	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	$ 72.812
32	793501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FÉMUR (CUELLO, INTERTROCANTÉRICA, SUPRACONDÍLEA) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 1.177.030
33	849501	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE: OSTEOTOMÍAS O FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) EN FÉMUR, TIBIA Y PERONÉ; TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS; TENOTOMÍAS O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN MUSLO, PIERNA Y PIE TRIPLE ARTRODESIS EN PIE	$ 4.373.745
34	867202	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 1.386.202
35	864205	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	$ 887.846
36	817204	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VÍA ABIERTA	$ 781.908
37	860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO O MUCOSA (CON SUTURA)	$ 383.843
38	861102	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	$ 619.923
39	863104	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	$ 229.769
40	823303	TENOSINOVECTOMÍA FLEXORES MANO (UNO O MÁS)	$ 2.198.278
41	864105	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)	$ 687.826
42	770701	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ	$ 862.595
43	774001	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VÍA ABIERTA	$ 845.568
44	839601	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA SOD	$ 456.456
45	867003	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 994.519
46	867201	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 994.519
47	770501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FÉMUR VÍA ABIERTA	$ 2.391.264
48	864103	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS	$ 971.077
49	867104	COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	$ 1.695.848
50	770301	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CÚBITO	$ 934.844
51	770702	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ	$ 1.153.805
52	776203	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN HÚMERO	$ 778.378
53	776503	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN FÉMUR	$ 1.109.172
54	786301	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CÚBITO	$ 811.197
55	810522	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 1.945.827
56	815302	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCIÓN DE AMBOS COMPONENTES (ACETABULAR Y FEMORAL)	$ 4.373.745
57	828404	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN GATILLO [DEDO DE RESORTE]	$ 536.369
58	862004	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES	$ 1.070.304
59	862006	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	$ 778.378
60	862007	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	$ 1.033.680
61	867001	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 698.374
62	767203	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MALAR, CON REDUCCIÓN PISO DE ÓRBITA INJERTO O FIJACIÓN INTERNA	$ 946.629
63	786701	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONÉ	$ 1.623.384
64	790301	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE RADIO Y CÚBITO (RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL)	$ 407.085
65	793101	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) DE CLAVÍCULA	$ 549.074
66	793303	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.337.846
67	793306	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 907.141
68	796401	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO SOD	$ 1.523.558
69	808061	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VÍA ABIERTA	$ 1.570.085
70	814724	REMODELACIÓN DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.769.354
71	834940	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIERNA	$ 1.386.202
72	834950	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIE	$ 1.386.202
73	849512	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE DE PIE: OSTEOTOMÍAS EN RETROPIE O MEDIOPIE O ANTEPIE CON FIJACIÓN INTERNA INTERVENCIÓN DE TENDONES O ARTICULACIONES O LIGAMENTOS	$ 3.659.117
74	862326	ESCARECTOMÍA DEL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 696.895
75	864104	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS	$ 1.471.160
76	864204	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	$ 775.570

77	760902	DECORTICACIÓN O CURETAJE ÓSEO EN HUESO FACIAL	$ 1.304.584
78	786501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FÉMUR	$ 2.032.370
79	786901	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO	$ 1.072.982
80	790902	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	$ 778.378
81	793901	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA	$ 678.187
82	795602	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CON FIJACIÓN	$ 3.238.385
83	795604	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ CON FIJACIÓN	$ 1.030.926
84	797701	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)	$ 778.378
85	801601	ARTROTOMÍA DE RODILLA SOD	$ 1.091.257
86	807103	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.769.354
87	814601	OTRA CORRECCIÓN LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL O CÁPSULAR	$ 1.068.203
88	814731	CONDROPLASTIA DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	$ 3.420.817
89	815104	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO COMPLEJO DE CADERA (ARTROSIS SECUNDARIA)	$ 6.216.020
90	815506	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCIÓN DE LOS TRES COMPONENTES (FEMORAL, TIBIAL Y PATELAR)	$ 4.373.745
91	822104	RESECCIÓN DE GANGLIÓN DORSAL DE MUÑECA VÍA ABIERTA	$ 974.895
92	828910	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO EN MANO	$ 935.683
93	829115	TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS (UNO O MÁS)	$ 862.595
94	834930	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN MUSLO	$ 639.755
95	841003	AMPUTACIÓN ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	$ 1.523.558
96	841701	AMPUTACIÓN POR ENCIMA DE RODILLA SOD	$ 957.142
97	849701	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE: OSTEOTOMÍAS O FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) EN HÚMERO, CÚBITO O RADIO, TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS; TENOTOMÍAS O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN BRAZO, ANTEBRAZO, MUÑECA O MANO	$ 4.373.745
98	851403	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MÁS DE DIEZ LESIONES	$ 507.206
99	862601	DESBRIDAMIENTO CON COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO DE PRESIÓN SUBATMOSFÉRICA	$ 1.523.558
100	862801	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA DEL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 860.801
101	866201	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	$ 698.374
102	866701	INJERTO GRASO	$ 1.072.982
103	867103	COLGAJO CUTÁNEO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	$ 1.336.361
104	890402	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$ 99.054
105	765302	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR CON IMPLANTE ALOPLÁSTICO	$ 1.166.298
106	767403	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.050.670
107	767901	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE BORDE O PARED ORBITAL	$ 2.666.294
108	770302	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO	$ 1.386.202
109	770802	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (CADA UNO)	$ 778.378
110	776931	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	$ 1.294.726
111	778501	HEMIDIAFISECTOMÍA EN FÉMUR	$ 2.056.105
112	786302	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CÚBITO, VÍA ABIERTA	$ 778.378
113	790901	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	$ 778.378
114	793210	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 1.018.003
115	793301	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.337.846
116	793403	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 872.326
117	793920	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN PELVIS [ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR] CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 1.070.414
118	796501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FÉMUR SOD	$ 782.122
119	796701	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	$ 942.625
120	798302	REDUCCIÓN DE LUXACIÓN RADIOCUBITAL VÍA ABIERTA	$ 448.219
121	799101	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN HOMBRO SOD	$ 1.322.329
122	799204	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 678.187
123	799601	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	$ 626.075
124	799704	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO	$ 994.519
125	807301	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA PARCIAL VÍA ABIERTA	$ 448.219
126	807603	SINOVECTOMÍA DE RODILLA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.596.367
127	808073	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VÍA ABIERTA	$ 1.386.202
128	814725	CONDROPLASTIA DE ABRASIÓN PARA ZONA PATELAR POR	$ 1.785.851

		ARTROSCOPIA	
129	815201	REEMPLAZO PARCIAL DE CADERA	$ 1.523.558
130	818301	ACROMIOPLASTIA VÍA ABIERTA	$ 1.142.880
131	819310	CAPSULORRAFIA DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	$ 3.224.601
132	824203	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFIA	$ 935.683
133	829121	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	$ 1.905.216
134	829125	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)	$ 2.666.294
135	829901	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EN MANO	$ 617.845
136	831471	FASCIOTOMÍA EN PIERNA POR UNA O MÁS INCISIONES	$ 351.290
137	834203	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EXCEPTO MANO	$ 1.060.169
138	836301	REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR VÍA ABIERTA	$ 1.054.547
139	837601	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE HOMBRO	$ 1.301.162
140	839701	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN SOD	$ 456.456
141	841101	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	$ 634.634
142	862003	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN MUÑECAS O MANOS	$ 1.679.703
143	862324	ESCARECTOMÍA MENOR DEL 10 % DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 994.519
144	862602	SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE PRESIÓN SUBATMOSFÉRICA	$ 1.248.000
145	862703	MATRICECTOMÍA TOTAL	$ 387.139
146	866101	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	$ 1.259.474
147	866102	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL DEL DIEZ 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	$ 994.519
148	867501	REVISIÓN DE INJERTO O COLGAJO SOD	$ 942.625
149	768701	RETIRO DE MATERIAL DE FIJACIÓN INTERNA DE HUESO FACIAL	$ 698.374
150	770201	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HÚMERO SOD	$ 404.390
151	770601	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)	$ 778.378
152	770901	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)	$ 778.378
153	770902	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	$ 1.077.840
154	770920	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANOS	$ 1.523.558
155	770931	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMÍA DE COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	$ 907.141
156	772511	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDÍLEA) CON FIJACIÓN INTERNA	$ 887.397
157	772909	OSTEOTOMÍA DE PELVIS VÍA ABIERTA	$ 1.166.298
158	774911	BIOPSIA DE VÉRTEBRA, VÍA PERCUTÁNEA	$ 1.375.704
159	776105	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE ESCÁPULA	$ 1.221.489
160	776501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR	$ 1.478.369
161	776902	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	$ 848.847
162	778601	RESECCIÓN PARCIAL DE RÓTULA O HEMIPATELECTOMÍA SOD	$ 782.515
163	778944	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR	$ 2.321.626
164	780201	INJERTO ÓSEO EN HÚMERO	$ 606.331
165	780301	INJERTO ÓSEO EN CÚBITO O RADIO SOD	$ 791.463
166	780402	INJERTO ÓSEO EN ESCAFOIDES	$ 697.931
167	780701	INJERTO ÓSEO EN TIBIA O PERONÉ	$ 678.187
168	780801	INJERTO ÓSEO EN HUESOS TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	$ 338.795
169	780901	APLICACIÓN DE INJERTO ÓSEO EN FALANGE DE LA MANO	$ 529.330
170	782404	ACORTAMIENTO DE FÉMUR MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	$ 848.847
171	786201	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HÚMERO	$ 549.172
172	786401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MÁS)	$ 1.386.202
173	786702	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONÉ, VÍA ABIERTA	$ 1.523.558
174	793201	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUBCAPITAL DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 762.165
175	793203	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CONMINUTA DE TERCIO PROXIMAL HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 3.147.853
176	793204	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 3.147.853
177	793307	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.153.805
178	793405	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.314.842
179	793601	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN RÓTULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) SOD	$ 1.766.699
180	793716	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.079.659
181	793718	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 848.847
182	793921	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR, POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 1.395.670
183	794101	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO SIN FIJACIÓN	$ 446.811
184	794203	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN	$ 407.085
185	794601	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN	$ 1.523.558

186	795202	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN	$ 1.337.846
187	795204	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN	$ 1.153.805
188	797101	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN HOMBRO SOD	$ 778.378
189	797201	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN CODO SOD	$ 778.378
190	798101	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR	$ 2.217.448
191	798405	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA O INTERFALÁNGICA VÍA ABIERTA	$ 887.397
192	799401	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO (UNA O MÁS ARTICULACIONES)	$ 781.908
193	799701	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXO-FRACTURA TOBILLO SIN FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 782.515
194	799703	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO	$ 2.362.093
195	802101	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE HOMBRO	$ 681.286
196	807403	SINOVECTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	$ 529.330
197	807601	SINOVECTOMÍA DE RODILLA PARCIAL VÍA ABIERTA	$ 549.074
198	807604	SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.757.744
199	808071	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VÍA ABIERTA	$ 1.740.077
200	814504	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTÓLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	$ 3.594.816
201	814703	RETINACULOPLASTIA (PARA LIBERACIÓN DE LA RÓTULA)	$ 626.075
202	814722	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.769.354
203	814907	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VÍA ABIERTA	$ 829.103
204	815102	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL EN ARTRODESIS DE CADERA	$ 4.327.872
205	815404	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL SIMPLE DE RODILLA	$ 4.327.872
206	815405	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL COMPLEJO DE RODILLA (ARTROSIS SECUNDARIA)	$ 4.327.872
207	817203	ARTROPLASTIA METACARPO-FALÁNGICA (UNA O MÁS)	$ 1.812.295
208	817901	ARTROPLASTIAS INTERFALÁNGICAS (POR CADA DEDO)	$ 1.785.192
209	818010	REEMPLAZO PROTÉSICO PRIMARIO TOTAL DE HOMBRO	$ 6.106.285
210	818020	REEMPLAZO PROTÉSICO SECUNDARIO TOTAL DE HOMBRO	$ 4.327.872
211	822101	RESECCIÓN DE GANGLIÓN EN DEDOS DE MANO	$ 420.378
212	823307	TENOSINOVECTOMÍA EN COMPARTIMENTO EXTENSOR	$ 396.663
213	823311	TENOSINOVECTOMÍA EN DEDOS DE MANO (UNO O MÁS)	$ 2.198.278
214	824211	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACIÓN	$ 2.348.666
215	824301	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)	$ 536.369
216	825301	TRANSFERENCIA TENDÓN MANO Y PUÑO (UNO O MÁS)	$ 1.085.546
217	827901	INJERTO DE TENDÓN EXTENSOR DE MANO O DEDOS (UNO O MÁS)	$ 2.094.144
218	831101	TENOTOMÍAS EN PIE (UNA O MÁS)	$ 696.895
219	831403	ESCISIÓN PARCIAL DE FASCIA	$ 552.720
220	832101	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MÚSCULOS, TENDÓN, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VÍA ABIERTA	$ 898.177
221	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MÚSCULOS, TENDÓN, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VÍA PERCUTÁNEA	$ 2.015.484
222	834910	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN BRAZO	$ 639.755
223	834920	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO	$ 639.755
224	836001	SUTURA DE MÚSCULO O TENDÓN O FASCIA O APONEUROSIS VÍA ABIERTA	$ 536.369
225	836202	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)	$ 1.384.887
226	838601	CUADRICESPLASTIA ABIERTA	$ 781.908
227	839101	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDÓN [TENOLISIS]	$ 976.920
228	839907	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	$ 390.283
229	841501	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE PIERNA SOD	$ 1.500.927
230	862311	ESCISIÓN DE ÚLCERA (SACRA, ISQUIÁTICA, TROCANTÉRICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) CON OSTECTOMÍA, RESECCIÓN DE BURSA POR ÚLCERA Y CIERRE CON COLGAJO COMPUESTO	$ 2.032.370
231	862329	ESCARECTOMÍA DEL 30% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 1.361.474
232	862702	MATRICECTOMÍA PARCIAL	$ 387.139
233	862803	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 966.873
234	862804	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 20% AL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 698.374
235	865206	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES, MANOS Y PIES	$ 1.523.558
236	867102	COLGAJO MÚLTIPLE DE CUERO CABELLUDO	$ 1.413.335
237	868401	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, ENTRE UNA A DOS	$ 699.577
238	868502	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES) ENTRE TRES A CINCO	$ 1.011.089
239	890503	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)	$ 115.200
240	760103	SECUESTRECTOMÍA INTRAORAL O EXTRAORAL	$ 1.523.558
241	761101	BIOPSIA DE HUESOS MAXILARES	$ 1.013.101
242	762103	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MÁS DE TRES CMS, VÍA TRANSMUCOSA	$ 1.099.939
243	763101	MANDIBULECTOMÍA PARCIAL SIMPLE, MARGINAL	$ 907.141

244	763102	MANDIBULECTOMÍA PARCIAL SIMPLE, SEGMENTARIA	$ 907.141
245	763901	RESECCIÓN PARCIAL MAXILAR SIN RECONSTRUCCIÓN	$ 781.908
246	763902	CONDILECTOMÍA DE LA MANDÍBULA	$ 994.519
247	764301	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL)	$ 1.110.760
248	764302	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO ÓSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	$ 1.294.726
249	765105	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR, VÍA EXTERNA	$ 3.427.008
250	766201	OSTEOTOMÍA DE RAMA MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.177.030
251	766205	CORONOIDECTOMÍA	$ 781.908
252	766403	OSTEOTOMÍA DE MENTÓN CON FIJACIÓN INTERNA	$ 848.847
253	766601	OSTEOTOMÍA LEFORT I CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.090.158
254	766602	OSTEOTOMÍA SUBAPICAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 848.847
255	766603	OSTEOTOMÍA LEFORT II CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.050.670
256	766701	GENIOPLASTIA CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.095.700
257	766901	SUSPENSIÓN ESQUELÉTICA EN FRACTURAS U OSTEOTOMÍAS FACIALES	$ 1.057.695
258	766903	OSTEOPLASTIA SIMULTÁNEA DE VARIOS HUESOS FACIALES	$ 1.079.659
259	767201	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMÁTICO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.569.226
260	767401	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.050.670
261	767402	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.050.670
262	767404	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.050.670
263	767601	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE CÓNDILO, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.565.266
264	767602	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 946.629
265	767703	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE DE MÁS DE TRES DIENTES, CON FIJACIÓN	$ 1.204.030
266	767904	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DE ÓRBITA Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO	$ 1.311.249
267	767905	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PARED MEDIAL DE ÓRBITA Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO	$ 1.637.979
268	768001	FIJACIÓN INTERMAXILAR O CERCLAJE INTER MAXILAR	$ 1.637.979
269	768101	INJERTO ÓSEO EN HUESO FACIAL	$ 1.153.805
270	768401	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TEMPOROMANDIBULAR RECIDIVANTE POR CONDILECTOMÍA DEL TEMPORAL	$ 1.042.245
271	768801	ARTRECTOMÍA TEMPOROMANDIBULAR	$ 781.908
272	770101	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD	$ 778.378
273	770401	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	$ 241.880
274	770402	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN METACARPIANOS (UNO O MÁS)	$ 667.707
275	770601	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RÓTULA VÍA ABIERTA	$ 615.082
276	770934	DRENAJE EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ABIERTA	$ 1.134.737
277	772101	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 1.863.259
278	772102	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA	$ 1.144.044
279	772203	OSTEOTOMÍA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 962.604
280	772304	OSTEOTOMÍA EN RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 769.072
281	772306	OSTEOTOMÍA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.133.242
282	772403	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 769.072
283	772405	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 916.766
284	772506	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR MÚLTIPLE CON FIJACIÓN INTERNA O EXTERNA	$ 1.800.069
285	772507	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR PROXIMAL (CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA O SUBTROCANTÉRICA) CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.787.513
286	772513	OSTEOTOMÍA CON DESCENSO DEL TROCÁNTER MAYOR CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.134.737
287	772514	OSTEOTOMÍA DEL TROCÁNTER MAYOR CON LUXACIÓN QUIRÚRGICA CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.134.737
288	772704	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.181.491
289	772705	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 593.007
290	772706	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA CON FIJACIÓN INTERNA	$ 622.658
291	772708	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 622.658
292	772710	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 993.940
293	772712	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 446.811
294	772714	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL SIN FIJACIÓN	$ 622.658
295	772715	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA SIN FIJACIÓN	$ 593.007
296	772716	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL SIN FIJACIÓN	$ 622.658
297	772717	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ PROXIMAL SIN FIJACIÓN	$ 593.007
298	772718	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ DISTAL SIN FIJACIÓN	$ 593.007
299	772719	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE TIBIA	$ 622.658
300	772720	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE TIBIA	$ 622.658
301	772721	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE PERONÉ	$ 622.658
302	772722	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE PERONÉ	$ 622.658
303	772804	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 686.273
304	772806	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 622.658
305	772808	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO SIN FIJACIÓN	$ 916.766
306	772809	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO SIN FIJACIÓN	$ 916.766
307	772904	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE MANO (UNO O MÁS HUESOS) CON	$ 769.072

		FIJACIÓN EXTERNA	
308	774003	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VÍA ENDOSCÓPICA	$ 188.613
309	774910	BIOPSIA DE VÉRTEBRA, VÍA ABIERTA	$ 398.367
310	775104	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA DISTAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.306.239
311	775105	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA DIAFISIARIA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 687.588
312	775401	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON ARTRODESIS O ARTROPLASTIA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	$ 782.515
313	775402	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON TRANSFERENCIA TENDINOSA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	$ 676.168
314	775404	REVISIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	$ 709.977
315	776102	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE CLAVÍCULA	$ 1.141.868
316	776301	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RADIO O CÚBITO	$ 769.072
317	776401	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	$ 508.287
318	776701	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN TIBIA O PERONÉ	$ 769.072
319	776702	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN TIBIA O PERONÉ	$ 853.671
320	776803	RESECCIÓN DEL ESPOLÓN CALCÁNEO	$ 439.069
321	776920	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN HUESOS PELVIANOS	$ 1.147.380
322	776921	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN HUESOS PELVIANOS	$ 1.271.209
323	776933	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCÍGEO VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	$ 1.398.321
324	777902	TOMA DE INJERTO DE HUESO ILÍACO	$ 1.386.202
325	778101	RESECCIÓN PARCIAL DE ESCÁPULA	$ 992.438
326	778102	RESECCIÓN PARCIAL DE CLAVÍCULA	$ 338.795
327	778104	RESECCIÓN PARCIAL DE COSTILLAS	$ 1.680.568
328	778203	RESECCIÓN DE CABEZA HUMERAL	$ 1.386.202
329	778302	RESECCIÓN DE EPÍFISIS DE CÚBITO	$ 854.617
330	778303	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN RADIO	$ 862.595
331	778306	RESECCIÓN DE CABEZA DE RADIO	$ 916.506
332	778404	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE CARPO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 571.683
333	778405	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE METACARPO VÍA ABIERTA	$ 1.988.924
334	778701	RESECCIÓN PARCIAL DE LA TIBIA (HEMIDIAFISECTOMÍA)	$ 769.072
335	778703	HEMIDIAFISECTOMÍA EN TIBIA Y PERONÉ	$ 1.128.692
336	778801	RESECCIÓN PARCIAL DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNO O MÁS) SOD	$ 407.085
337	778921	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESOS PELVIANOS	$ 962.604
338	778922	HEMIHEMIPELVECTOMÍA	$ 2.106.257
339	778942	CERVICOTOMÍA CERVICAL ANTERIOR	$ 1.946.802
340	778955	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR	$ 2.260.774
341	778956	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR	$ 722.616
342	778959	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA POSTERIOR	$ 870.816
343	778964	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL TORÁCICA VÍA POSTERIOR	$ 870.816
344	778967	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL LUMBAR VÍA POSTERIOR	$ 1.550.954
345	779131	RESECCIÓN TOTAL DE COSTILLA O COSTOCONDRECTOMÍA (UNA O MÁS)	$ 1.153.805
346	779201	RESECCIÓN DE HÚMERO (PROXIMAL O DISTAL)	$ 1.073.490
347	779202	RESECCIÓN RADICAL DE HÚMERO SIN INJERTO	$ 1.028.710
348	779203	RESECCIÓN TOTAL O RADICAL DE HÚMERO CON INJERTO	$ 1.210.648
349	779301	RESECCIÓN TOTAL O RADICAL DE CÚBITO O RADIO	$ 3.592.972
350	779501	RESECCIÓN TOTAL DE FÉMUR SOD	$ 1.051.100
351	779601	RESECCIÓN TOTAL DE RÓTULA O PATELECTOMÍA SOD	$ 709.977
352	779701	RESECCIÓN TOTAL DE LA TIBIA O PERONÉ	$ 886.694
353	779801	RESECCIÓN TOTAL RADICAL DEL TARSO O METATARSO	$ 886.694
354	779802	ASTRAGALECTOMÍA	$ 886.694
355	779902	RESECCIÓN TOTAL DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	$ 338.795
356	779941	RESECCIÓN TOTAL DE CÓCCIX (COCCIGECTOMÍA)	$ 1.386.587
357	780101	INJERTO ÓSEO EN CLAVÍCULA	$ 600.267
358	780403	INJERTO ÓSEO EN METACARPIANOS (UNO O MÁS)	$ 2.391.264
359	780404	INJERTO ÓSEO VASCULARIZADO EN ESCAFOIDES	$ 462.759
360	780501	INJERTO ÓSEO EN FÉMUR	$ 2.089.298
361	780502	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE FÉMUR	$ 1.236.253
362	780503	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN FÉMUR	$ 1.236.253
363	780601	INJERTO ÓSEO EN RÓTULA SOD	$ 398.367
364	780702	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE TIBIA	$ 1.236.253
365	780706	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE PERONÉ	$ 1.236.253
366	780902	INJERTO ÓSEO EN FALANGES DEL PIE (UNA O MÁS)	$ 323.032
367	780920	INJERTO ÓSEO EN PELVIS	$ 940.214
368	780921	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN PELVIS	$ 3.190.752
369	780931	INJERTO ÓSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR	$ 1.669.747
370	780932	INJERTO ÓSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR	$ 1.547.307
371	781301	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CÚBITO	$ 570.096
372	781501	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN FÉMUR	$ 698.374
373	781601	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO RODILLA	$ 1.009.044
374	781701	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O PERONÉ	$ 1.057.695
375	781702	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONÉ	$ 796.313
376	781703	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE	$ 1.399.457
377	781801	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO PIE	$ 1.057.695

378	782104	ACORTAMIENTO DE HÚMERO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	$ 886.694
379	782401	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FÉMUR	$ 1.698.837
380	782541	ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	$ 3.136.141
381	782543	ACORTAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	$ 886.694
382	782611	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNA O MÁS)	$ 485.897
383	782621	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNA O MÁS)	$ 485.897
384	782641	ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	$ 1.225.099
385	782781	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE PIE MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	$ 600.267
386	783201	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN U OSTEOTOMÍA	$ 1.259.617
387	783202	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN U OSTEOTOMÍA	$ 1.259.617
388	783203	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 1.259.617
389	783204	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 1.322.598
390	783504	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 1.669.747
391	783701	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$ 1.531.300
392	783702	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$ 1.853.418
393	783704	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$ 1.552.136
394	783705	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 1.379.550
395	783706	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 1.669.747
396	783708	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 1.398.321
397	783801	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$ 338.795
398	783802	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$ 338.795
399	783805	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 593.007
400	783806	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 593.007
401	783913	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 1.177.384
402	784105	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE RADIO	$ 895.442
403	785101	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD	$ 698.374
404	785201	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HÚMERO SOD	$ 887.707
405	785301	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE RADIO O CÚBITO SOD	$ 1.057.020
406	785401	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE CARPIANOS O METACARPIANOS SOD	$ 942.625
407	785501	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE FÉMUR SOD	$ 1.497.082
408	786101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	$ 819.592
409	786102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN), VÍA ABIERTA	$ 544.983
410	786202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HÚMERO, VÍA ABIERTA	$ 965.592
411	786402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MÁS), VÍA ABIERTA	$ 887.707
412	786502	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FÉMUR, VÍA ABIERTA	$ 698.374
413	786601	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RÓTULA	$ 942.625
414	786801	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO)	$ 778.378
415	786802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO) VÍA ABIERTA	$ 778.378
416	786902	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO, VÍA ABIERTA	$ 1.072.982
417	786910	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE	$ 778.378
418	786911	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE, VÍA ABIERTA	$ 570.096
419	786920	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESOS PELVIANOS	$ 1.386.202
420	787501	OSTEOCLASTIA DE FÉMUR SOD	$ 1.213.865
421	787701	OSTEOCLASTIA DE TIBIA O PERONÉ SOD	$ 622.658
422	787801	OSTEOCLASTIA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	$ 1.386.202
423	787901	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO	$ 217.322
424	787902	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE	$ 1.386.202
425	790101	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS O ESTERNÓN) SOD	$ 457.565
426	790201	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO SOD	$ 526.141
427	790302	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE CÚBITO	$ 301.410

		O RADIO	
428	790401	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	$ 778.378
429	790402	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE METACARPIANOS (UNO O MÁS)	$ 778.378
430	790501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE FÉMUR SIN FIJACIÓN INTERNA SOD	$ 1.523.558
431	790601	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA SOD	$ 778.378
432	790703	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA	$ 1.213.527
433	790704	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE PERONÉ	$ 570.096
434	790801	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN INTERNA FRACTURA TARSO O METATARSO	$ 509.796
435	790920	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE HUESOS PELVIANOS	$ 379.398
436	790933	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE SACRO O SACROILÍACA O COCCÍGEA	$ 145.710
437	791101	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	$ 188.613
438	791301	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN	$ 1.160.423
439	791302	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN	$ 559.935
440	791401	FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA E INESTABILIDAD DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	$ 3.647.484
441	791501	REDUCCIÓN INDIRECTA CON FIJACIÓN INTERNA DE CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA	$ 771.201
442	791502	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA	$ 771.201
443	791503	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA	$ 771.201
444	791601	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA	$ 535.270
445	791701	REDUCCIÓN INDIRECTA DE PILÓN CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 1.042.245
446	791704	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DE LA TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.256.323
447	791901	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO DE FALANGES DE PIE O DE MANO	$ 872.326
448	792101	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE UNA O MÁS COSTILLAS	$ 686.273
449	792102	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE ESCÁPULA O CLAVÍCULA	$ 535.540
450	792103	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA CUELLO Y GLENOIDES	$ 535.540
451	792201	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO SOD	$ 872.326
452	792301	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO O CÚBITO	$ 782.122
453	792302	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO Y CÚBITO	$ 1.060.953
454	792401	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO	$ 757.838
455	792501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE FÉMUR SIN FIJACIÓN INTERNA SOD	$ 1.313.206
456	792601	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE RÓTULA SIN FIJACIÓN INTERNA SOD	$ 872.326
457	792801	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA, DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MÁS)	$ 1.386.202
458	792901	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO	$ 2.081.642
459	792902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE	$ 1.386.202
460	793102	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA	$ 462.759
461	793103	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE COSTILLA O ESTERNÓN	$ 782.122
462	793202	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TUBEROSIDAD PROXIMAL DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 960.056
463	793205	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 3.140.961
464	793206	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 969.406
465	793302	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE CÚBITO O DE OLÉCRANON CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.331.868
466	793304	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO (CÚPULA RADIAL) CON FIJACIÓN INTERNA	$ 862.595
467	793305	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.113.822
468	793404	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACIÓN INTERNA VÍA ARTROSCÓPICA	$ 791.463
469	793406	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACIÓN INTERNA VÍA ARTROSCÓPICA	$ 732.450

470	793502	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 1.236.253
471	793707	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.364.785
472	793709	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DIAFISIARIO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 782.122
473	793711	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.899.011
474	793712	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 782.122
475	793713	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 962.604
476	793714	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ESPINA TIBIAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 962.604
477	793715	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 962.604
478	793717	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 1.060.418
479	793719	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 962.604
480	793802	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 622.658
481	793804	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CALCÁNEO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.134.737
482	793902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA	$ 771.201
483	793950	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORÁCICA, LUMBAR O SACRA) VÍA ANTERIOR	$ 3.285.012
484	793952	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORÁCICA, LUMBAR O SACRA) VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	$ 1.552.136
485	794102	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO CON FIJACIÓN	$ 1.211.238
486	794201	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO SIN FIJACIÓN	$ 1.072.982
487	794202	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN	$ 1.740.077
488	794204	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN	$ 535.540
489	794501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR SIN FIJACIÓN	$ 1.523.558
490	795101	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO	$ 887.707
491	795102	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO	$ 960.056
492	795201	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO SIN FIJACIÓN	$ 796.313
493	795601	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN	$ 709.977
494	795603	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN	$ 1.158.491
495	796101	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HÚMERO SOD	$ 593.007
496	796201	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CÚBITO O RADIO	$ 593.007
497	796301	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA EN MANO (EXCEPTO FALANGES)	$ 593.007
498	796601	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONÉ SOD	$ 1.437.048
499	796801	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE PIE SOD	$ 696.895
500	796902	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE RÓTULA	$ 942.625
501	796903	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE PELVIS	$ 1.110.966
502	796905	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE RAQUIS O COLUMNA	$ 1.133.813
503	797301	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN MUÑECA SOD	$ 493.242
504	797401	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPIANA	$ 555.552
505	797402	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPOMETACARPIANA	$ 2.321.625
506	797403	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)	$ 637.745
507	797404	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)	$ 637.745
508	797502	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA	$ 1.523.558
509	797601	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RODILLA	$ 778.378
510	797602	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TIBIOPERONERA PROXIMAL	$ 1.523.558
511	797603	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RÓTULA	$ 778.378
512	797801	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS	$ 377.072
513	797802	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS CON FIJACIÓN PERCUTÁNEA	$ 807.981
514	797803	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIONES METATARSO-FALÁNGICAS O INTERFALANGICAS EN PIE	$ 778.378
515	798201	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA CABEZA RADIAL	$ 757.838
516	798401	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPIANA VÍA ABIERTA	$ 940.214
517	798403	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPO-METACARPIANA VÍA ABIERTA	$ 940.214
518	798502	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA	$ 3.281.844
519	798601	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA RODILLA	$ 886.694
520	798602	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE RÓTULA	$ 847.649
521	799202	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE CODO	$ 439.069
522	799203	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA CODO SIN FIJACIÓN INTERNA	$ 560.218

		(DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	
523	799602	REDUCCIÓN DE LAS FRACTURAS INTRAARTICULARES DE RODILLA CON FIJACIÓN INTERNA POR ARTROSCOPIA	$ 3.224.601
524	799702	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO	$ 1.523.558
525	799804	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL METATARSO (CADA UNO)	$ 1.594.493
526	799805	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HALLUX	$ 676.168
527	799807	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESO DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	$ 753.775
528	800101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA	$ 654.846
529	800102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA	$ 791.463
530	800201	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROTOMÍA	$ 778.378
531	800402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ARTICULACIÓN DE MANO POR ARTROTOMÍA	$ 978.149
532	800501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CADERA POR ARTROTOMÍA	$ 1.036.651
533	800601	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	$ 942.625
534	800602	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	$ 887.707
535	800701	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA	$ 811.400
536	800702	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA	$ 885.678
537	800802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMÍA	$ 942.625
538	801101	ARTROTOMÍA DE HOMBRO CON EXPLORACIÓN DE ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR	$ 796.313
539	801201	ARTROTOMÍA DE CODO SOD	$ 772.754
540	801301	ARTROTOMÍA DE MUÑECA SOD	$ 782.515
541	801401	ARTROTOMÍA EN MANO SOD	$ 330.913
542	801501	ARTROTOMÍA DE PELVIS SOD	$ 981.837
543	801701	ARTROTOMÍA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE SOD	$ 404.390
544	801801	ARTROTOMÍA EN PIE SOD	$ 255.935
545	802201	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE CODO	$ 3.333.939
546	802301	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE MUÑECA	$ 3.579.984
547	802401	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE FALANGES (UNA O MÁS) DE MANO	$ 942.625
548	802501	ARTROSCOPIA DE PELVIS	$ 709.977
549	802601	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE RODILLA	$ 707.448
550	802701	ARTROSCOPIA DE TOBILLO	$ 3.165.739
551	802801	ARTROSCOPIA EN PIE O ARTEJOS (CADA UNO)	$ 942.625
552	803101	BIOPSIA ARTICULAR DE HOMBRO VÍA ABIERTA	$ 696.895
553	803301	BIOPSIA ARTICULAR DE MUÑECA VÍA ABIERTA	$ 696.895
554	803501	BIOPSIA ARTICULAR DE CADERA VÍA ABIERTA	$ 359.424
555	803601	BIOPSIA ARTICULAR DE RODILLA VÍA ABIERTA	$ 696.895
556	804201	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE CODO SOD	$ 622.658
557	804301	CAPSULOTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)	$ 508.287
558	804302	CAPSULOTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)	$ 398.367
559	804304	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA	$ 1.386.202
560	804601	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE RODILLA SOD	$ 962.604
561	805106	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA ANTERIOR ABIERTA	$ 1.738.431
562	805126	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA	$ 1.759.754
563	805910	ABLACIÓN DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 1.111.163
564	806101	MENISCECTOMÍA SIMPLE MEDIAL O LATERAL DE RODILLA VÍA ABIERTA	$ 886.694
565	806102	MENISECTOMÍA MEDIAL Y LATERAL DE RODILLA VÍA ABIERTA	$ 1.133.813
566	806103	MENISCECTOMÍA MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.764.276
567	806104	MENISCECTOMÍA MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.769.354
568	807101	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO PARCIAL VÍA ABIERTA	$ 901.379
569	807102	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO TOTAL VÍA ABIERTA	$ 886.694
570	807104	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO TOTAL POR ARTROSCOPIA	$ 2.321.626
571	807201	SINOVECTOMÍA DE CODO PARCIAL VÍA ABIERTA	$ 508.287
572	807202	SINOVECTOMÍA DE CODO TOTAL VÍA ABIERTA	$ 1.386.202
573	807203	SINOVECTOMÍA DE CODO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	$ 2.444.906
574	807204	SINOVECTOMÍA DE CODO TOTAL POR ARTROSCOPIA	$ 2.670.399
575	807302	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA TOTAL VÍA ABIERTA	$ 1.993.532
576	807303	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	$ 2.321.626
577	807304	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA TOTAL POR ARTROSCOPIA	$ 2.444.906
578	807401	SINOVECTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	$ 570.096
579	807404	SINOVECTOMÍA DE FALANGES (UNA O MÁS) POR ARTROSCOPIA	$ 4.133.436
580	807501	SINOVECTOMÍA PARCIAL DE CADERA, VÍA ABIERTA	$ 698.374
581	807502	SINOVECTOMÍA TOTAL DE CADERA, VÍA ABIERTA	$ 886.694
582	807503	SINOVECTOMÍA PARCIAL DE CADERA, POR ARTROSCOPIA	$ 3.071.049
583	807602	SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL VÍA ABIERTA	$ 994.519
584	807705	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO ANTERIOR VÍA ABIERTA	$ 3.190.752
585	807706	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO POSTERIOR VÍA ABIERTA	$ 963.400

586	807707	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO ANTERIOR VÍA ARTROSCÓPICA	$ 5.315.017
587	807801	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VÍA ABIERTA	$ 1.436.630
588	807803	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA	$ 508.287
589	808011	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOMBRO VÍA ABIERTA	$ 778.378
590	808012	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	$ 3.333.939
591	808021	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CODO VÍA ABIERTA	$ 1.523.558
592	808022	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CODO POR ARTROSCOPIA	$ 3.333.939
593	808031	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE MUÑECA O PUÑO VÍA ABIERTA	$ 698.374
594	808041	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	$ 778.378
595	808042	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN EN MANO O DEDOS POR ARTROSCOPIA	$ 3.333.939
596	808051	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CADERA VÍA ABIERTA	$ 1.042.976
597	808062	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	$ 1.459.721
598	808072	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.571.868
599	808075	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALÁNGICA VÍA ABIERTA	$ 379.398
600	808077	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VÍA ABIERTA	$ 379.398
601	808101	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE HOMBRO VÍA ABIERTA	$ 379.398
602	808201	RESECCIÓN DE HIGROMA DE CODO	$ 446.811
603	808402	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE FALANGES (UNA O MÁS) POR ARTROSCOPIA	$ 1.386.202
604	808502	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE CADERA POR ARTROSCOPIA	$ 1.051.100
605	808602	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	$ 3.769.354
606	810008	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE TRECE O MÁS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN DOS TIEMPOS	$ 870.816
607	810109	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	$ 1.847.742
608	810111	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	$ 1.759.754
609	810203	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN	$ 1.541.227
610	810205	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN	$ 2.153.118
611	810207	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN	$ 1.355.673
612	810209	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA CERVICAL DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	$ 1.423.456
613	810211	ARTRODESIS CERVICAL INTERCOPORAL DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	$ 6.888.888
614	810305	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN	$ 1.953.326
615	810508	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 1.022.371
616	810514	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 1.953.326
617	810516	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 2.590.596
618	810528	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 2.036.735
619	810820	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 1.022.371
620	810821	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 2.000.616
621	810823	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 2.050.993
622	810827	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 2.720.126
623	810838	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 2.337.650
624	810841	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 2.226.333
625	810850	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA VÍA POSTEROLATERAL MÁS DE UNA VÉRTEBRA	$ 1.073.490
626	810854	MANIOBRAS DE MANIPULACIÓN (DESROTACIÓN, TRASLACIÓN, ENTRE OTRAS) DE IMPLANTE VERTEBRAL PARA ALINEACIÓN DE COLUMNA	$ 1.704.666
627	810902	REFUSIÓN DE COLUMNA OCCIPITOCERVICAL POSTERIOR	$ 2.205.010
628	811202	ARTRODESIS SUBTALAR VÍA ABIERTA	$ 886.694
629	812101	ARTRODESIS DE CADERA SOD	$ 1.233.038
630	812201	ARTRODESIS DE RODILLA SOD	$ 1.028.710
631	812301	ARTRODESIS DE HOMBRO VÍA ABIERTA	$ 2.203.310
632	812302	ARTRODESIS DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	$ 1.379.550
633	812401	ARTRODESIS RADIOCUBITAL DISTAL	$ 2.094.144
634	812504	ARTRODESIS RADIOCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	$ 1.028.710

635	812601	ARTRODESIS TRAPECIO-METACARPIANO	$ 1.159.935
636	812801	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO SIN INJERTO (UNA O MÁS)	$ 698.374
637	812802	ARTRODESIS INTERFALANGICA EN MANO CON INJERTO (UNA O MÁS)	$ 886.694
638	812913	ARTRODESIS SACROILÍACA CON INSTRUMENTACIÓN	$ 1.233.038
639	814101	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN DE CADERA	$ 1.130.044
640	814102	CONDROPLASTIA DE ABRASIÓN DE CADERA POR ARTROSCOPIA	$ 1.051.100
641	814220	REPARACIÓN TRIADA DE RODILLA: MENISCOPLASTIA CON REPARACIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y LIGAMENTO MEDIAL COLATERAL	$ 1.054.547
642	814221	CAPSULORRAFIA DE RODILLA	$ 3.190.752
643	814410	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON CIRUGÍA DE TEJIDOS BLANDOS	$ 994.519
644	814420	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON OSTEOTOMÍA DE TUBEROSIDAD ANTERIOR	$ 1.692.892
645	814502	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	$ 1.386.587
646	814505	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON INJERTO AUTÓLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	$ 4.327.872
647	814602	OTRA RECONSTRUCCIÓN O TRANSFERENCIAS PARA LIGAMENTOS MEDIAL O LATERAL	$ 2.525.597
648	814605	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR VÍA ABIERTA	$ 940.214
649	814607	RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	$ 895.442
650	814705	RELAJACIÓN DE RETINÁCULO LATERAL, MÁS OSTEOTOMÍA DE REALINEACIÓN, MÁS PLICATURA DE RETINÁCULO MEDIAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.764.276
651	814706	RELAJACIÓN DE RETINÁCULO LATERAL POR ARTROSCOPIA	$ 1.925.342
652	814707	RELAJACIÓN DE RETINÁCULO LATERAL MÁS REALINEACIÓN DISTAL O PROXIMAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.071.049
653	814708	FIJACIÓN DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	$ 3.769.354
654	814711	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, ABIERTA	$ 2.091.428
655	814712	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, POR ARTROSCOPIA	$ 3.526.872
656	814721	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL ABIERTA	$ 3.581.248
657	814723	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	$ 3.769.354
658	814726	REMODELACIÓN DE MENISCO ROTO (PICO DE LORO) POR ARTROSCOPIA	$ 3.769.354
659	814727	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMENTO CRUZADO	$ 1.323.794
660	814908	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSTIVO VÍA ABIERTA	$ 3.594.816
661	814909	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 2.015.369
662	814911	CAPSULORRAFIA DE TOBILLO	$ 1.638.182
663	815301	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE CADERA	$ 7.739.722
664	815304	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCCIÓN DE COMPONENTE FEMORAL	$ 7.739.722
665	815403	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA UNICOMPARTIMENTAL (HEMIARTICULACIÓN)	$ 7.054.705
666	815504	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCIÓN DE COMPONENTE TIBIAL	$ 1.669.747
667	815505	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCIÓN DE COMPONENTE PATELAR	$ 1.669.747
668	815810	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO	$ 962.604
669	817201	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN MUÑECA	$ 2.909.538
670	817202	ARTROPLASTIA RESECCIÓN TRAPECIO-METACARPIANA	$ 2.391.264
671	817206	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VÍA ARTROSCÓPICA	$ 886.694
672	817902	DESCOMPRESIÓN DE HUESO DE MUÑECA O MANO VÍA ABIERTA	$ 895.442
673	818101	REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE HOMBRO VÍA ABIERTA	$ 4.327.872
674	818201	REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO VÍA ABIERTA	$ 679.077
675	818202	REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 753.775
676	818204	REVISIÓN DE REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 753.775
677	818302	ACROMIOPLASTIA POR ARTROSCOPIA	$ 1.134.737
678	818305	ARTROPLASTIA ACROMIO-CLAVICULAR	$ 994.519
679	818306	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN HOMBRO	$ 2.661.196
680	818307	REPARACIÓN DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	$ 962.604
681	818401	REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE CODO SOD	$ 1.191.474
682	818501	REEMPLAZO PARCIAL PROTÉSICO DE CODO SOD	$ 4.327.872
683	818601	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN DEL CODO	$ 886.694
684	818602	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE CODO CON AUTO O ALOINJERTO	$ 1.522.016
685	818603	LIBERACIÓN ANTERIOR O POSTERIOR DE CODO PARA CONTRACTURA	$ 1.086.659
686	818604	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMIENTO COLATERAL CODO	$ 1.054.547
687	818607	CONDROPLASTIA DE HOMBRO VÍA ABIERTA	$ 1.406.052
688	818608	CONDROPLASTIA DE HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.313.857
689	818609	CAPSULORRAFIA DE CODO VÍA ABIERTA	$ 1.313.857
690	818701	REVISIÓN DE REEMPLAZO PARCIAL PROTÉSICO DE HOMBRO	$ 4.165.471
691	818702	REVISIÓN DE REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE HOMBRO	$ 4.165.471
692	819002	VERTEBROPLASTIA CON COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO INTRACORPORAL	$ 1.628.502
693	819004	VERTEBROPLASTIA	$ 722.616
694	819101	ASPIRACIÓN ARTICULAR	$ 1.487.766
695	819201	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE LA ARTICULACIÓN O EL LIGAMENTO	$ 1.488.938

696	819331	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VÍA ABIERTA	$ 1.905.216
697	819332	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VÍA ARTROSCÓPICA	$ 732.450
698	819401	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE TENDÓN DE AQUILES VÍA ABIERTA	$ 1.070.304
699	819402	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE TENDÓN DE AQUILES VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.108.731
700	819403	RECONSTRUCCIÓN DE TENDÓN DE AQUILES CON TRANSFERENCIAS TENDINOSAS	$ 962.604
701	819406	RECONSTRUCCIÓN DE TENDONES PERONEOS VÍA ABIERTA	$ 1.752.386
702	819408	RECONSTRUCCIÓN DE TENDONES TIBIALES VÍA ABIERTA	$ 1.668.939
703	819520	REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DEL TENDÓN ROTULIANO	$ 796.313
704	819601	ARTRODIASTASIS CON FIJADOR EXTERNO	$ 2.015.369
705	819702	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE HOMBRO	$ 4.327.872
706	820301	BURSOTOMÍA DE MANO SOD	$ 274.295
707	821101	TENOTOMÍA DE MANO PALMAR	$ 509.964
708	821102	TENOTOMÍA DE MANO DORSAL	$ 509.964
709	821201	FASCIOTOMÍA DE MANO SOD	$ 544.983
710	822201	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN MÚSCULO DE MANO	$ 319.691
711	823101	BURSECTOMÍA DE MANO SOD	$ 564.199
712	823301	TENOSINOVECTOMÍA EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	$ 666.297
713	823501	ESCISIÓN DE APONEUROSIS EN MANO	$ 1.141.868
714	824101	SUTURA DE ENVOLTURA O VAINA DE TENDÓN DE MANO SOD	$ 1.155.086
715	824201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA	$ 1.386.587
716	824202	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACIÓN	$ 1.483.429
717	824213	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) CON NEURORRAFIA	$ 1.629.742
718	824215	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) SIN NEURORRAFIA	$ 1.583.843
719	824321	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	$ 763.222
720	824601	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	$ 1.448.326
721	824611	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)	$ 862.595
722	825101	AVANZAMIENTO DE TENDÓN DE MANO SOD	$ 508.287
723	825306	REINSERCIÓN DE TENDÓN EN MANO (UNO O MÁS)	$ 2.032.884
724	827102	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE UN DEDO CON RECONSTRUCCIÓN DE POLEAS	$ 1.483.429
725	827103	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE DOS O MÁS DEDOS CON RECONSTRUCCIÓN DE POLEAS	$ 1.872.792
726	827104	RECONSTRUCCIÓN DE POLEA DEL TENDÓN	$ 1.474.944
727	827902	INJERTO DE TENDÓN FLEXOR DE MANO O DEDOS (UNO O MÁS)	$ 994.519
728	828401	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN BOTONERA	$ 994.519
729	829101	LIBERACIÓN DE ADHESIONES DE FASCIA, MÚSCULO Y TENDÓN DE MANO	$ 513.662
730	829111	TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO (UNO O MÁS)	$ 465.012
731	829201	ASPIRACIÓN DE BURSA DE MANO SOD	$ 101.369
732	829401	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA DE MANO SOD	$ 308.448
733	829501	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN DE MANO SOD	$ 308.448
734	829910	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO	$ 821.539
735	829912	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXCEPTO DEDOS)	$ 698.374
736	830101	EXPLORACIÓN DE VAINA DE TENDÓN	$ 481.805
737	830231	MIOTOMÍA DEL TEMPORAL	$ 1.046.827
738	830232	MIOTOMÍA PTERIGOIDEO	$ 1.523.558
739	831202	LIBERACIÓN PERIARTICULAR DE LA CADERA, CON TENOTOMÍAS (CADERA COLGANTE)	$ 699.577
740	831205	TENOTOMÍA DE CADERA VÍA ABIERTA	$ 299.927
741	831207	CAPSULORRAFIA DE CADERA	$ 2.306.241
742	831303	TENOTOMÍAS EN BRAZO (UNA O MÁS)	$ 696.895
743	831308	TENOTOMÍA EN PIERNA (UNA O MÁS)	$ 942.625
744	831311	TENOTOMÍAS EN HOMBRO (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	$ 304.467
745	831312	TENOTOMÍAS EN HOMBRO (UNA O MÁS) VÍA ARTROSCÓPICA	$ 390.876
746	831450	FASCIOTOMÍA EN ANTEBRAZO, CON LIBERACIÓN EN CODO Y MUÑECA	$ 698.374
747	831481	FASCIOTOMÍA EN PIE, UNA O MÁS INCISIONES	$ 981.782
748	831901	INCISIÓN DE MÚSCULO	$ 379.398
749	831902	LIBERACIÓN DE MÚSCULO	$ 379.398
750	832103	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA	$ 1.030.108
751	832104	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 856.845
752	833001	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA, MÚSCULO, TENDÓN O SINOVIAL	$ 319.691
753	833002	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FASCIA, MÚSCULO, TENDÓN O SINOVIAL	$ 788.076
754	833101	ESCISIÓN DE GANGLIÓN DE ENVOLTURA DE TENDÓN, EXCEPTO DE MANO	$ 484.083
755	833203	ESCISIÓN DE CICATRIZ DE MÚSCULO	$ 676.168
756	833901	ESCISIÓN DE QUISTE POPLÍTEO (DE BAKER)	$ 609.227
757	834202	TENOSINOVECTOMÍA	$ 1.474.944
758	834401	OTRA FASCIECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 462.759
759	834501	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO	$ 379.398
760	834601	RESECCIÓN DE VAINA TENDINOSA, FASCIA, MÚSCULO O TENDÓN, EXCEPTO MANO Y PIE VÍA ABIERTA	$ 286.010
761	835101	BURSECTOMÍA ABIERTA SOD	$ 888.177
762	835501	BURSECTOMÍA POR ARTROSCOPIA SOD	$ 793.305

763	836201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)	$ 1.522.194
764	836302	SUTURA DEL MANGUITO ROTADOR VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.108.416
765	836306	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR SIN AUMENTACIÓN VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.271.209
766	837503	TRANSFERENCIA TENDINOSA O MIOTENDINOSA CON ESCAPULOPEXIA	$ 2.100.699
767	837603	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CODO	$ 1.204.030
768	837605	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CADERA	$ 1.204.030
769	837606	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUSLO	$ 767.950
770	837607	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE RODILLA	$ 767.950
771	838401	LIBERACIÓN DE MÚSCULO TENDÓN Y FASCIA DE PIE TALO	$ 5.218.484
772	838502	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDÓN DE AQUILES	$ 887.707
773	838505	REPARACIÓN DEL TENDÓN DEL CUÁDRICEPS CON FIJACIÓN	$ 1.023.308
774	838830	TENODESIS	$ 1.034.270
775	839401	ASPIRACIÓN DE BURSA SOD	$ 1.487.766
776	839901	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE HOMBRO (MÚSCULOS, TENDÓN, SINOVIAL)	$ 356.279
777	839902	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE BRAZO (MÚSCULOS, TENDÓN, SINOVIAL)	$ 356.279
778	839906	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE CADERA (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	$ 1.072.982
779	839908	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	$ 446.811
780	839909	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIE (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	$ 323.032
781	840001	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	$ 887.707
782	840101	AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE DEDOS DE LA MANO (UNO O MÁS) SOD	$ 655.620
783	841001	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	$ 1.204.030
784	841002	AMPUTACIÓN KINEPLÁSTICA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	$ 2.015.369
785	841801	DESARTICULACIÓN DE CADERA SOD	$ 1.334.770
786	843501	REMODELACIÓN (RECONSTRUCCIÓN) (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE DEDOS DE MANO (UNO O MÁS) SOD	$ 587.610
787	849003	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS Y PARTES ÓSEAS	$ 1.233.038
788	849513	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE DE PIE: OSTEOTOMÍAS EN RETROPIE O MEDIOPIE O ANTEPIE CON FIJACIÓN EXTERNA INTERVENCIÓN DE TENDONES O ARTICULACIONES O LIGAMENTOS	$ 4.149.490
789	861101	DRENAJE DE COLECCIÓN SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	$ 1.073.013
790	861103	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	$ 673.760
791	861201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA GENERAL POR INCISIÓN	$ 696.895
792	861202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL POR INCISIÓN	$ 942.625
793	862001	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN CARA Y CUELLO	$ 1.523.558
794	862002	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN (AXILA, ANTECUBITAL, HUECOS POPLÍTEOS, INGUINAL)	$ 1.386.202
795	862008	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	$ 1.386.202
796	862009	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 30% AL 49% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	$ 673.261
797	862010	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 50% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	$ 2.015.484
798	862310	ESCISIÓN DE ÚLCERA (SACRA, ISQUIÁTICA, TROCANTÉRICA Y OTRAS LOCALIZACIONES), CON CIERRE PRIMARIO	$ 1.029.382
799	862312	DESBRIDAMIENTO DE LESIÓN PROFUNDA (ÚLCERA) CON COCCIGECTOMÍA	$ 875.071
800	862313	ESCISIÓN DE ÚLCERA (SACRA, ISQUIÁTICA, TROCANTÉRICA Y OTRAS LOCALIZACIONES)	$ 1.833.660
801	862328	ESCARECTOMÍA DEL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 1.051.989
802	862355	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN TRONCO (TÓRAX O ABDOMEN)	$ 304.467
803	862505	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) DE ÁREA GENERAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 778.378
804	862506	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) DE ÁREA GENERAL ENTRE EL 10% AL 19 % DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 876.838
805	862507	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) DE ÁREA GENERAL ENTRE EL 20% AL 29 % DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 966.811
806	862510	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN AREA ESPECIAL EN CARA O CUELLO	$ 1.257.157
807	862511	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN (AXILA, ANTECUBITAL, HUECOS POPLÍTEOS, INGUINAL)	$ 1.659.639
808	862512	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN MUÑECAS Y MANOS	$ 1.070.304
809	862513	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLOS Y PIES	$ 1.070.304
810	862514	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN GENITALES	$ 1.659.639
811	862802	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 5%AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 778.378
812	862901	FISTULECTOMÍA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD	$ 1.839.736

813	863890	ESCISIÓN O ABLACIÓN LOCAL DE LESIÓN CUTÁNEA	$ 37.502
814	864106	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)	$ 886.694
815	865101	SUTURA DE HERIDA ÚNICA, EN ÁREA GENERAL	$ 778.378
816	865102	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE, EN ÁREA GENERAL	$ 1.523.558
817	865201	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE CARA	$ 778.378
818	865202	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PÁRPADOS	$ 1.523.558
819	865203	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES, MANOS Y PIES	$ 942.625
820	865204	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA	$ 887.707
821	865205	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PÁRPADOS	$ 1.216.884
822	865207	SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO (ESCALPE)	$ 796.313
823	865208	SUTURA DE AVULSIÓN EN PABELLÓN AURICULAR, NARIZ, LABIOS, PÁRPADOS O GENITALES	$ 1.197.143
824	865210	SUTURA DE MATRIZ UNGUEAL	$ 778.378
825	866110	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA ESPECIAL	$ 1.445.981
826	866202	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL DEL DIEZ 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	$ 1.079.659
827	866203	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL DEL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	$ 1.204.030
828	866205	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL	$ 1.131.044
829	867004	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 994.519
830	867101	COLGAJO ÚNICO DE CUERO CABELLUDO	$ 1.393.642
831	867107	COLGAJO NEUROVASCULAR (EN ISLA)	$ 1.130.044
832	867108	COLGAJO COMPUESTO CON TÉCNICA MICROVASCULAR (EN PROPELA)	$ 3.952.490
833	867301	DIFERIMIENTO DE CUALQUIER COLGAJO [DELAY]	$ 1.042.287
834	867302	COLGAJO COMPUESTO PREFABRICADO	$ 593.007
835	868102	RESECCIÓN SIMPLE DE CICATRIZ EN ÁREA ESPECIAL	$ 495.837
836	868103	RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTRÓFICA O QUELOIDE, EN ÁREA GENERAL	$ 615.082
837	868104	RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTRÓFICA O QUELOIDE, EN ÁREA ESPECIAL	$ 778.378
838	868402	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO	$ 875.071
839	868403	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, MÁS DE CINCO	$ 945.534
840	868501	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), ENTRE UNO A DOS	$ 758.715
841	868503	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), MÁS DE CINCO	$ 1.206.732
842	868504	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), ENTRE UNA A DOS	$ 1.386.202
843	868505	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), ENTRE TRES A CINCO	$ 1.523.558
844	868506	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), MÁS DE CINCO	$ 783.393
845	868510	PLASTIA EN Z O W, EN ZONAS DE FLEXIÓN	$ 1.210.453
846	868601	ONICOPLASTIA CON COLGAJO DE UÑA	$ 379.398
847	868603	RECONSTRUCCIÓN DEL LECHO UNGUEAL CON INJERTO DE MATRIZ UNGUEAL	$ 959.275
848	5DS003	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGÍA (SUTURAS)	$ 172.800
849	5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS	$ 99.506
850	7DS006	DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ESPECIAL	$ 259.984

SERVICIOS HOSPITALARIOS			
ITEM	CUPS	DESCRIPCION	VALOR CONTRATADO
1	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$ 14.804
2	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	$ 58.048
3	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$ 90.214
4	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	$ 26.372
5	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$ 74.337
6	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	$ 119.477
7	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	$ 145.354
8	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	$ 56.525
9	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	$ 335.088
10	881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 102.417
11	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$ 77.792
12	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	$ 70.687
13	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	$ 49.742
14	890378	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA	$ 95.950
15	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	$ 75.430
16	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	$ 42.068
17	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$ 9.831
18	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	$ 47.546
19	890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	$ 91.636
20	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	$ 50.965

21	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	$	88.320
22	902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO	$	22.902
23	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$	84.926
24	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	$	51.242
25	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	$	281.678
26	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	5.856
27	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	$	64.453
28	907106	UROANALISIS	$	9.982
29	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$	39.816
30	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	$	93.020
31	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	$	198.576
32	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	$	70.096
33	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	$	29.879
34	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$	102.184
35	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$	14.321
36	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	$	59.328
37	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	$	47.846
38	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	$	56.526
39	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	$	527.090
40	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$	82.301
41	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	$	52.576
42	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	$	71.232
43	881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	$	93.020
44	890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	$	91.636
45	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	$	50.610
46	901237	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA MANUAL)	$	95.904
47	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	$	673.713
48	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	$	527.090
49	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$	90.952
50	890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	$	105.600
51	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	$	135.548
52	890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	$	75.430
53	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	$	29.879
54	937001	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD	$	24.526
55	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	$	495.927
56	903818	COLESTEROL TOTAL	$	7.871
57	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	$	9.831
58	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	$	299.428
59	890351	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGIA	$	95.950
60	903868	TRIGLICERIDOS	$	9.118
61	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	$	49.389
62	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	56.612
63	881210	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	$	638.085
64	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	6.205
65	873206	RADIOGRAFIA DE PUNO O MUÑECA	$	47.546
66	992505	POLITERAPIA ANTINEOPLASICA DE ALTA TOXICIDAD	$	657.100
67	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	$	70.096
68	890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	$	78.250
69	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	$	103.328
70	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	$	51.214
71	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	$	72.668
72	890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	$	75.936
73	890240	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	$	83.511
74	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS	$	767.284
75	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$	5.918
76	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	$	60.582
77	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)	$	58.525
78	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$	89.008
79	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$	90.952
80	890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	$	61.824
81	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	$	47.546
82	881701	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	$	258.250
83	902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	$	26.580
84	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	$	54.525

85	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	$ 47.546
86	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	$ 128.973
87	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	$ 49.742
88	890337	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ONCOLOGICA	$ 86.972
89	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 25.209
90	890273	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	$ 87.148
91	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	$ 218.761
92	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN	$ 803.468
93	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 6.729
94	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)	$ 673.713
95	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	$ 201.911
96	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	$ 229.444
97	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	$ 41.617
98	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA	$ 95.950
99	902205	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	$ 8.832
100	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	$ 32.238
101	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)	$ 64.208
102	890373	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	$ 87.148
103	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	$ 78.862
104	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	$ 239.712
105	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	$ 47.546
106	881390	ECOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA	$ 222.816
107	903856	NITROGENO UREICO	$ 6.534
108	399501	HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARBONATO	$ 574.479
109	890251	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGIA	$ 95.950
110	933601	TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR	$ 64.714
111	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$ 20.106
112	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	$ 123.586
113	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	$ 72.307
114	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$ 487.580
115	573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	$ 1.072.982
116	061002	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA PERCUTANEA	$ 619.859
117	890254	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA	$ 95.950
118	992511	MONOTERAPIA ANTINEOPLASICA DE ALTA TOXICIDAD	$ 198.696
119	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	$ 24.528
120	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	$ 515.082
121	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	$ 58.048
122	881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	$ 111.221
123	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	$ 47.546
124	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	$ 57.137
125	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	$ 72.173
126	890406	INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA	$ 42.480
127	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	$ 10.355
128	906340	SARS CoV 2 [COVID-19] ANTIGENO	$ 75.981
129	702203	COLPOSCOPIA	$ 244.358
130	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	$ 152.515
131	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	$ 6.391
132	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$ 9.576
133	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	$ 286.664
134	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	$ 56.526
135	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	$ 157.005
136	883210	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	$ 754.124
137	998701	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	$ 149.760
138	890334	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL	$ 100.704
139	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	$ 134.519
140	898241	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	$ 100.205
141	883434	COLANGIORESONANCIA	$ 394.812
142	907004	COPROSCOPICO	$ 11.229
143	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	$ 50.734
144	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	$ 37.202
145	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	$ 47.546
146	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	$ 286.664
147	894402	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	$ 211.200
148	898003	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA POR ASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO [BACAF]	$ 46.015
149	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS	$ 1.866.423
150	894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	$ 237.886
151	494001	LIGADURA DE HEMORROIDES	$ 1.012.171
152	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$ 82.343
153	360101	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) UNO O DOS	$ 4.047.312

		VASOS	
154	890234	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL	$ 100.704
155	911116	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)	$ 358.264
156	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	$ 25.148
157	890237	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ONCOLOGICA	$ 86.972
158	890239	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	$ 93.838
159	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	$ 527.090
160	890230	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR	$ 81.095
161	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	$ 8.076
162	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 43.120
163	881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	$ 132.578
164	890340	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	$ 83.511
165	891402	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	$ 434.862
166	873303	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	$ 72.489
167	903043	PRUEBA DE ALIENTO (13 C UREA) PARA Helicobacter pilory	$ 284.640
168	592103	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETER VIA ENDOSCOPICA	$ 3.061.426
169	890354	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA	$ 95.950
170	372202	CATETERISMO CARDIACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZON	$ 1.054.176
171	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	$ 58.628
172	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	$ 11.900
173	454207	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (1 a 3)	$ 2.240.777
174	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	$ 487.680
175	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	$ 11.356
176	601101	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	$ 778.378
177	871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	$ 131.760
178	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	$ 90.227
179	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	$ 144.092
180	906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO	$ 70.479
181	874910	FARINGOGRAFIA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCION)	$ 395.328
182	431002	GASTROSTOMIA VIA PERCUTANEA (ENDOSCOPICA)	$ 1.517.230
183	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	$ 259.104
184	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	$ 317.013
185	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	$ 8.076
186	881205	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	$ 495.335
187	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	$ 60.981
188	903604	CALCIO IONICO	$ 55.637
189	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	$ 453.196
190	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	$ 60.133
191	890233	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE TORAX	$ 114.545
192	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	$ 55.895
193	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$ 17.605
194	907002	COPROLOGICO	$ 7.977
195	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$ 14.940
196	637301	VASECTOMIA SOD	$ 778.378
197	879205	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)	$ 170.784
198	890333	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE TORAX	$ 100.704
199	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	$ 9.798
200	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	$ 39.159
201	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	$ 110.779
202	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	$ 16.320
203	890268	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA	$ 87.187
204	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 56.206
205	511001	COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA SOD	$ 2.830.528
206	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	$ 108.506
207	903847	LIPASA	$ 14.727
208	881630	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	$ 93.020
209	965902	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL	$ 22.130
210	879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	$ 266.158
211	883231	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	$ 778.955
212	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	$ 31.161
213	890339	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	$ 92.424
214	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	$ 72.666
215	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	$ 90.785
216	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 14.557
217	883351	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA	$ 704.310
218	332201	BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONQUIAL	$ 1.386.063

219	389103	INSERCION DE CATETER CENTRAL, VIA PERIFERICA	$ 700.416
220	883220	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	$ 527.090
221	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	$ 28.002
222	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	$ 56.129
223	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 5.698
224	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	$ 30.039
225	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	$ 64.554
226	898801	ESTUDIO POR CONGELACION	$ 235.520
227	903833	FOSFATASA ALCALINA	$ 7.008
228	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$ 59.328
229	893806	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	$ 58.336
230	907006	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	$ 8.963
231	482301	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	$ 701.849
232	901111	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	$ 16.720
233	534001	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA ABIERTA	$ 1.564.992
234	890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	$ 85.436
235	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 74.491
236	345002	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	$ 440.903
237	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	$ 31.170
238	876121	ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CATETERISMO DERECHO E IZQUIERDO	$ 1.768.848
239	879990	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 336.374
240	906511	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 57.251
241	306003	ESTROBOSCOPIA LARINGEA	$ 618.670
242	852201	RESECCION DE CUADRANTE DE MAMA	$ 1.725.212
243	883211	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	$ 778.955
244	890435	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	$ 74.567
245	893901	MONITOREO DE pH ESOFAGICO EN 24 HORAS [pHMETRIA] SIN IMPEDANCIOMETRIA	$ 1.069.860
246	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	$ 41.617
247	908856	IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 166.721
248	169006	INYECCION INTRAVITREA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	$ 3.447.808
249	903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	$ 112.162
250	992301	INYECCION O INFILTRACION DE ESTEROIDE SOD	$ 246.567
251	662201	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA	$ 1.072.982
252	874133	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CAROTIDAS (PANANGIOGRAFIA)	$ 1.616.640
253	530001	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA ABIERTA	$ 1.446.205
254	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 310.992
255	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	$ 72.017
256	494004	RESECCION DE HEMORROIDES INTERNAS	$ 1.523.558
257	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	$ 211.062
258	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 240.488
259	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	$ 224.686
260	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$ 673.713
261	890330	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR	$ 85.905
262	890368	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA	$ 87.187
263	904501	TESTOSTERONA LIBRE	$ 34.850
264	413101	BIOPSIA POR ASPIRACION DE MEDULA OSEA	$ 224.073
265	895003	PRUEBA DE MESA BASCULANTE	$ 352.229
266	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 229.444
267	906023	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.286
268	992990	INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA	$ 533.316
269	048201	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO PARA NERVIO PERIFERICO	$ 366.336
270	372302	CATETERISMO COMBINADO DE LOS LADOS DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZON	$ 1.644.912
271	684020	HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROSCOPIA	$ 3.427.008
272	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	$ 65.638
273	882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	$ 216.034
274	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO	$ 610.898
275	903813	CLORO	$ 10.420
276	903854	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 10.511
277	904602	TESTOSTERONA TOTAL	$ 43.021
278	672001	CONIZACION CERVICAL	$ 972.400
279	890482	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	$ 85.229
280	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	$ 67.908
281	851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	$ 615.082
282	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 37.748
283	860205	TUBERCULINA PRUEBA [DE MANTOUX]	$ 57.265
284	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	$ 30.663

285	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 10.402
286	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	$ 11.767
287	378301	INSERCION (IMPLANTACION) DE MARCAPASOS BICAMERAL	$ 9.662.976
288	684003	HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROTOMIA	$ 3.140.135
289	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	$ 54.960
290	881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 123.360
291	881434	PERFIL BIOFISICO	$ 142.612
292	890450	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	$ 74.567
293	890466	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$ 81.814
294	907107	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL	$ 36.469
295	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	$ 29.879
296	881317	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA BILIOPANCREATICA	$ 3.779.616
297	902213	HEMOGLOBINA	$ 13.007
298	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 14.529
299	905727	DROGAS DE ABUSO	$ 158.224
300	992509	MONOTERAPIA ANTINEOPLASICA DE BAJA TOXICIDAD	$ 198.696
301	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$ 23.787
302	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL	$ 336.403
303	898004	ESTUDIO DE COLORACION BASICA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA (MIELOGRAMA)	$ 140.025
304	903022	HOMOCISTEINA	$ 127.350
305	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 75.708
306	970201	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMIA SOD	$ 204.072
307	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$ 55.309
308	876122	ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CATETERISMO IZQUIERDO	$ 926.632
309	878201	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD INFERIOR POR PUNCION	$ 2.042.448
310	881410	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)	$ 453.408
311	893703	ESPIROMETRIA	$ 52.925
312	222107	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO MEDIO VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 1.446.456
313	471102	APENDICECTOMIA VIA ABIERTA	$ 1.732.608
314	471110	APENDICECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.726.529
315	542802	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA	$ 915.375
316	549802	DIALISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA	$ 620.920
317	665001	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	$ 1.386.202
318	665002	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	$ 1.113.821
319	881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	$ 174.121
320	890241	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGIA	$ 115.963
321	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	$ 80.799
322	902010	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	$ 133.401
323	903608	ZINC	$ 93.539
324	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 6.951
325	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	$ 13.117
326	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 80.490
327	541102	LAPAROTOMIA EXPLORATORIA	$ 887.708
328	602002	ADENOMECTOMIA O PROSTATECTOMIA TRANSVESICAL	$ 3.648.054
329	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	$ 77.268
330	053113	BLOQUEO REGIONAL CONTINUO	$ 408.807
331	389101	IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	$ 594.336
332	468011	REDUCCION INTESTINAL SIN RESECCION INTESTINAL VIA ABIERTA	$ 1.133.813
333	542801	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNOSTICA VIA PERCUTANEA	$ 769.622
334	549801	DIALISIS PERITONEAL MANUAL	$ 616.032
335	690103	LEGRADO UTERINO GINECOLOGICO	$ 1.087.154
336	881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	$ 229.993
337	881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 149.478
338	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	$ 59.743
339	903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO	$ 137.856
340	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	$ 7.872
341	906024	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 83.364
342	906825	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA	$ 183.550
343	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCEMICOS	$ 762.794
344	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh (ANTIGENO Rh D) POR MICROTECNICA	$ 26.349
345	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO	$ 1.386.202
346	405101	VACIAMIENTO RADICAL LINFATICO AXILAR VIA ABIERTA	$ 3.911.232
347	454205	MUCOSECTOMIA DE COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA	$ 973.609
348	483101	ABLACION DE LESION O TEJIDO RECTAL O ANAL	$ 628.992
349	542901	BIOPSIA POR PUNCION Y ASPIRACION GUIADA POR ECOENDOSCOPIA	$ 3.119.211
350	882298	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	$ 216.768
351	883232	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA SIMPLE	$ 697.628
352	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	$ 394.812
353	890425	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	$ 87.300
354	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	$ 89.466
355	902106	ERITROPOYETINA	$ 115.797
356	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	$ 310.260

357	904501	ANDROSTENEDIONA	$	48.877
358	904913	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA MEDIA	$	110.012
359	906827	INMUNOGLOBULINA A (Ig A) AUTOMATIZADO	$	50.899
360	361901	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	$	7.157.376
361	602001	RESECCION O ENUCLEACION TRANSURETRAL DE ADENOMA DE PROSTATA (RTUP) O ADENOMECTOMIA	$	2.845.853
362	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	$	56.526
363	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	$	261.999
364	898221	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO	$	78.915
365	901206	COPROCULTIVO	$	49.726
366	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES (PTHS)	$	122.674
367	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	$	70.008
368	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	52.797
369	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	172.032
370	332203	BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONCOALVEOLAR	$	1.386.063
371	361801	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	$	7.157.376
372	485001	PROCTECTOMIA ABORDAJE PERINEAL (TRANS-ANAL) VIA ABIERTA	$	4.327.872
373	501002	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE HIGADO	$	1.130.681
374	542402	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA PERCUTANEA	$	1.353.227
375	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	$	56.129
376	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	$	27.719
377	881702	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACION	$	127.546
378	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	$	279.861
379	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	$	755.767
380	890440	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	$	74.835
381	7DS005	DERECHOS DE SALA DE QUIMIOTERAPIA	$	76.309
382	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	$	71.615
383	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	49.170
384	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	$	43.922
385	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS	$	75.623
386	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	57.261
387	906842	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	126.508
388	906843	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	126.508
389	908807	Hepatitis C CARGA VIRAL	$	379.872
390	911111	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	$	70.262
391	960801	INSERCION ENDOSCOPICA DE SONDA NASOYEYUNAL	$	303.964
392	053114	BLOQUEO SIMPATICO REGIONAL (CERVICAL, TORACICO O LUMBAR)	$	1.780.712
393	345001	TORACENTESIS DIAGNOSTICA	$	612.969
394	355102	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	$	22.473.648
395	389002	COLOCACION CATETER ARTERIAL PERIFERICO (LINEA ARTERIAL)	$	384.677
396	454208	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (4 - 10)	$	1.326.931
397	494005	RESECCION DE HEMORROIDES EXTERNAS	$	1.483.948
398	552603	BIOPSIA DE RIÑON VIA PERCUTANEA	$	1.596.321
399	592204	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA ENDOSCOPICA	$	2.449.720
400	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	$	57.253
401	879522	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	$	304.224
402	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	$	93.089
403	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	$	7.156
404	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$	38.667
405	906441	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL	$	46.336
406	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	61.334
407	311302	TRAQUEOSTOMIA VIA PERCUTANEA	$	2.666.294
408	372102	CATETERISMO CARDIACO DEL LADO DERECHO DEL CORAZON CON PRUEBA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	$	903.936
409	385920	OCLUSION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	$	2.118.080
410	429209	DILATACION ESOFAGICA CON DISPOSITIVO	$	2.839.925
411	511102	COLANGIOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA (TRANSDUODENAL)	$	2.430.784
412	541701	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA	$	1.366.202
413	544104	OMENTECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	$	1.740.077
414	547401	EVENTRORRAFIA CON COLOCACION DE MALLA	$	1.910.057
415	592002	NEFROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑON VIA PERCUTANEA - PAQUETE	$	6.928.352
416	652302	RESECCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$	1.905.216
417	854502	MASTECTOMIA RADICAL MODIFICADA UNILATERAL	$	4.910.027
418	857202	RECONSTRUCCION DE MAMA BILATERAL CON COLGAJO	$	7.447.434
419	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	$	57.493
420	872202	AORTOGRAMA ABDOMINAL Y ESTUDIO DE MIEMBROS INFERIORES	$	2.076.208
421	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	$	82.600
422	881319	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE RECTO	$	3.779.616
423	882840	ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	$	162.288

424	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	$	527.090
425	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$	873.713
426	890341	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGIA	$	115.963
427	890468	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA	$	74.835
428	903062	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA	$	53.741
429	903819	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA	$	27.561
430	904920	TIROGLOBULINA	$	47.853
431	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	$	25.306
432	906040	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	83.076
433	906323	Neisseria gonorrhoeae ANTIGENO	$	250.767
434	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$	49.083
435	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	78.623
436	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA	$	67.457
437	218403	SEPTORRINOPLASTIA PRIMARIA VIA TRANSNASAL	$	969.406
438	252506	HEMIGLOSECTOMIA CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA VIA ABIERTA	$	2.678.217
439	373406	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO FOCAL PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	$	6.092.784
440	395010	ANGIOPLASTIA DE VASOS INTRACRANEALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	$	6.635.712
441	441301	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	$	1.072.982
442	451302	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO	$	5.272.800
443	495001	ESFINTEROTOMIA ANAL VIA ABIERTA	$	1.458.624
444	545101	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA LAPAROSCOPICA	$	1.740.077
445	592303	URETROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VIA ENDOSCOPICA	$	2.063.282
446	605101	RESECCION DE PROSTATA [PROSTATECTOMIA] RADICAL [PROSTATOVESICULECTOMIA]	$	2.701.355
447	612101	REPARACION O ESCISION DE HIDROCELE [HIDROCELECTOMIA] DE TUNICA VAGINALIS SOD	$	1.740.077
448	640001	CIRCUNCISION SOD	$	1.072.982
449	681201	HISTEROSCOPIA	$	530.160
450	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	$	242.995
451	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$	84.926
452	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	$	610.898
453	890210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGIA	$	30.720
454	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBAND	$	199.488
455	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$	13.762
456	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	32.881
457	906413	ERBB2 [HER-2/neu] (ONCOGEN) HIBRIDACION "IN SITU"	$	1.618.272
458	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] EN TUBO	$	13.920
459	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA	$	27.603
460	972301	SUSTITUCION DE TUBO DE TRAQUEOSTOMIA SOD	$	222.816
461	036201	NEUROLISIS DE RAICES ESPINALES SOD	$	3.015.177
462	182501	TOMA DE INJERTO CONDRAL DE PABELLON AURICULAR	$	696.668
463	226309	MAXILOETMOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$	2.493.523
464	300202	RESECCION ENDOSCOPICA DE LESION EN LARINGE	$	2.152.287
465	385120	OCLUSION DE LESION EN VASOS INTRACRANEALES, VIA ENDOVASCULAR	$	6.635.712
466	389106	INSERCION DE DISPOSITIVO DE ACCESO VASCULAR IMPLANTABLE - PAQUETE	$	1.614.255
467	423301	POLIPECTOMIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	$	1.523.558
468	434001	ESCISION DE POLIPOS GASTRICOS VIA ENDOSCOPICA	$	1.523.558
469	434101	LIGADURA ENDOSCOPICA DE VARICES GASTRICAS	$	1.396.259
470	625203	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VIA ABIERTA	$	1.336.361
471	681105	BIOPSIA DE ENDOMETRIO	$	628.992
472	876120	ARTERIOGRAFIA CORONARIA	$	1.317.024
473	881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	$	104.517
474	890474	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	$	97.920
475	901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	$	29.376
476	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	$	126.922
477	902211	HEMATOCRITO	$	11.808
478	903066	PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [BNP] [PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO]	$	115.078
479	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	$	44.392
480	903701	VITAMINA A [RETINOL]	$	255.937
481	903822	CREATINA	$	171.072
482	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	$	6.975
483	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	$	62.369
484	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	53.088
485	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	40.932
486	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	52.350
487	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE	$	17.748

		HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	
488	976501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO URETRAL	$ 45.600
489	044304	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VIA ABIERTA	$ 1.432.536
490	372301	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZON VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	$ 3.802.416
491	378901	EXPLANTE O ELIMINACION DE MARCAPASO	$ 2.494.656
492	386902	LIGADURA Y ESCISION INFRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	$ 2.979.293
493	401001	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO CENTINELA CON TINCION	$ 1.666.141
494	431001	GASTROSTOMIA VIA ABIERTA	$ 1.985.810
495	512101	COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA	$ 1.857.499
496	542101	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA	$ 1.070.304
497	578901	CISTOPEXIA (SUSPENSION VESICAL)	$ 2.666.294
498	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	$ 41.694
499	879118	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	$ 283.208
500	881314	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE ESTOMAGO O DUODENO	$ 3.779.616
501	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	$ 676.558
502	883908	RESONANCIA MAGNETICA DE VASOS	$ 1.024.079
503	890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	$ 87.300
504	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	$ 120.486
505	902048	TIEMPO DE TROMBINA	$ 51.985
506	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	$ 88.425
507	903050	ALFAFETOPROTEINA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR	$ 133.885
508	903402	ALDOLASA	$ 43.454
509	903846	HIERRO TOTAL	$ 37.007
510	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.589
511	906415	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO	$ 105.345
512	906517	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	$ 190.464
513	906829	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	$ 50.599
514	906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	$ 42.185
515	906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	$ 35.898
516	908441	FACTOR DE LEIDEN MUTACION	$ 290.292
517	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA	$ 21.163
518	911201	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFERESIS	$ 1.758.240
519	013101	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR CRANEOTOMIA	$ 3.350.222
520	062001	TIROIDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	$ 1.434.009
521	064101	TIROIDECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	$ 1.959.906
522	340401	TORACOSTOMIA CERRADA PARA DRENAJE	$ 1.284.005
523	360102	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) MAS DE DOS VASOS	$ 4.238.976
524	378604	INSERCION [IMPLANTACION] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) BICAMERAL VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	$ 31.042.608
525	378902	EXPLANTE O ELIMINACION DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) O RESINCRONIZADOR O CARDIORESINCRONIZADOR	$ 2.782.848
526	385220	OCLUSION DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, VIA ENDOVASCULAR	$ 4.274.046
527	7DS003	DERECHOS DE SALA DE HEMODINAMIA	$ 357.705
528	388904	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA INTERNA	$ 1.134.303
529	434102	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA	$ 1.332.120
530	454209	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (11 O MAS)	$ 2.094.144
531	454210	ABLACION DE LESION EN INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA	$ 2.666.294
532	518501	ESFINTERECTOMIA Y PAPILOTOMIA ENDOSCOPICA SOD	$ 2.493.523
533	530002	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 1.905.216
534	540015	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.094.144
535	574201	RESECCION DE LESION VESICAL VIA ENDOSCOPICA	$ 2.042.646
536	652102	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$ 2.794.021
537	851301	LOCALIZACION DE LESION NO PALPABLE DE MAMA CON ARPON U OTRO DISPOSITIVO	$ 1.275.895
538	853104	MAMOPLASTIA DE REDUCCION BILATERAL	$ 8.240.000
539	854202	MASTECTOMIA SIMPLE BILATERAL POR GLANDULA SUPERNUMERARIA	$ 5.709.157
540	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	$ 61.967
541	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$ 68.156
542	876110	AORTOGRAMA TORACICO	$ 563.616
543	881640	ECOGRAFIA DE CALCANEO	$ 135.935
544	882390	MEDICION DE PRESIONES SEGMENTARIAS E INDICES ARTERIALES CON DOPPLER	$ 249.408
545	883233	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA CON CONTRASTE	$ 2.430.645
546	883301	RESONANCIA MAGNETICA DEL TORAX	$ 527.090
547	7DS002	DERECHOS DE SALA DE HEMODIÁLISIS	$ 25.822
548	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	$ 126.676
549	903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	$ 353.130
550	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	$ 280.829
551	903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	$ 8.705
552	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	$ 53.618
553	905312	LITIO AUTOMATIZADO	$ 71.054
554	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	$ 39.816
555	906022	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 72.722

556	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 53.276
557	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 177.696
558	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 48.391
559	906442	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO	$ 69.621
560	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 127.776
561	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 99.066
562	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 207.789
563	906806	Hepatitis B CARGA VIRAL	$ 415.296
564	911018	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] EN TUBO	$ 13.920
565	936801	INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR INESPECIFICA SOD	$ 253.260
566	992504	POLITERAPIA ANTINEOPLASICA DE BAJA TOXICIDAD	$ 571.538
567	033101	PUNCION LUMBAR (DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA)	$ 209.621
568	261002	BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA SALIVAL MENOR (CON CONDUCTO SALIVAL)	$ 496.955
569	332601	BIOPSIA CERRADA DE PULMON VIA PERCUTANEA	$ 778.378
570	372401	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO CON PUNCION TRANSEPTAL EN CORAZON VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	$ 1.948.608
571	389901	FLEBOTOMIA TERAPEUTICA SOD	$ 139.392
572	399804	HEMODIAFILTRACION VENOVENOSA CONTINUA	$ 3.145.218
573	404401	VACIAMIENTO LINFATICO SELECTIVO [FUNCIONAL] DE CUELLO VIA ABIERTA	$ 3.911.232
574	438402	GASTRECTOMIA VERTICAL [MANGA GASTRICA] POR LAPAROSCOPIA	$ 16.141.381
575	457501	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VIA ABIERTA	$ 6.147.115
576	497302	FISTULECTOMIA ANO-PERINEAL	$ 1.505.390
577	530401	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	$ 1.523.558
578	540013	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	$ 1.523.558
579	549011	RETIRO DE CATETER PERITONEAL PARA QUIMIOTERAPIA INTRAARTERIAL	$ 1.365.029
580	549013	RETIRO DE OTRO CATETER PERITONEAL	$ 1.333.466
581	550202	NEFROSTOMIA VIA PERCUTANEA	$ 2.493.523
582	555608	RESECCION DE RIÑON UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMIA SIMPLE] VIA LAPAROSCOPICA	$ 6.541.337
583	631010	VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMATICA	$ 1.740.077
584	705301	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	$ 1.521.188
585	857201	RECONSTRUCCION DE MAMA UNILATERAL CON COLGAJO	$ 6.903.984
586	872103	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES	$ 301.056
587	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	$ 43.392
588	876241	ANGIOGRAFIA DE VENAS CAVAS O CAVOGRAFIA	$ 776.352
589	877110	AORTOGRAMA ABDOMINAL	$ 1.354.464
590	881312	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE ESOFAGO	$ 3.779.616
591	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	$ 276.864
592	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	$ 283.016
593	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	$ 162.288
594	883902	RESONANCIA MAGNETICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	$ 852.235
595	890441	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGIA	$ 86.279
596	890473	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	$ 85.438
597	890750	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	$ 86.496
598	893905	MONITOREO DE pH ESOFAGICO EN 24 HORAS [pHMETRIA] CON IMPEDANCIOMETRIA	$ 2.180.508
599	7DS001	DERECHOS DE SALA DE DIÁLISIS PERITONEAL	$ 20.769
600	902016	FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]	$ 116.510
601	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	$ 7.391
602	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	$ 26.059
603	903005	CALCULO RENAL ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	$ 106.560
604	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	$ 43.081
605	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	$ 54.316
606	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	$ 58.531
607	903431	LIPOPROTEINA A	$ 98.753
608	903845	GLUCOSA TEST O´SULLIVAN	$ 16.126
609	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	$ 7.359
610	904706	PEPTIDO C	$ 71.615
611	904801	ALDOSTERONA	$ 78.048
612	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	$ 51.368
613	904812	CORTISOL AM	$ 28.627
614	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	$ 209.780
615	906041	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 146.983
616	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 90.144
617	906332	Hepatitis B [HBsAg] ANTIGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACION AUTOMATIZADA	$ 58.412
618	906492	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 144.672
619	906525	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTIGENO AISLADO CLASE I	$ 449.280
620	906526	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTIGENO AISLADO CLASE II	$ 449.280

621	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 92.555
622	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 361.259
623	961601	INSERCION DE DISPOSITIVO EN URETRA	$ 25.627
624	975101	EXTRACCION DE TUBO DE GASTROSTOMIA SOD	$ 158.467
625	013102	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR TREPANACION	$ 2.049.101
626	053202	NEUROLISIS DE PLEJO LUMBAR	$ 158.880
627	324102	LOBECTOMIA SEGMENTARIA POR TORACOSCOPIA - PAQUETE	$ 9.695.749
628	355104	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VIA ABIERTA	$ 3.466.944
629	360201	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) CON INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA UNO O DOS VASOS	$ 4.047.312
630	361605	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	$ 7.157.376
631	378001	INSERCION [IMPLANTACION] DE MONITOR DE EVENTOS	$ 7.354.416
632	378401	INSERCION [IMPLANTACION] DE RESINCRONIZADOR CARDIACO - PAQUETE	$ 21.400.848
633	385620	OCLUSION DE ARTERIAS ABDOMINALES, VIA ENDOVASCULAR	$ 1.671.984
634	388901	LIGADURA Y ESCISION SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	$ 1.716.755
635	395081	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALON, PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	$ 6.024.864
636	401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	$ 615.082
637	402101	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO CERVICAL PROFUNDO	$ 2.845.853
638	402301	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO AXILAR VIA ABIERTA	$ 2.845.853
639	404001	VACIAMIENTO LINFATICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO UNILATERAL VIA ABIERTA	$ 3.427.008
640	453002	RESECCION O ABLACION DE LESION DE DUODENO VIA ENDOSCOPICA	$ 2.947.409
641	457002	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VIA LAPAROSCOPICA	$ 3.911.232
642	490401	ESCISION DE LESION O TEJIDO PERIANAL VIA ABIERTA	$ 796.313
643	514002	EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA LAPAROSCOPICA	$ 21.220.948
644	518801	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CALCULOS DE LAS VIAS BILIARES CON ESFINTEROTOMIA	$ 2.493.523
645	549002	INSERCION DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	$ 6.043.621
646	555721	NEFRECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	$ 3.911.232
647	563101	URETEROSCOPIA ANTEROGRADA DIAGNOSTICA	$ 862.595
648	563102	URETEROSCOPIA RETROGRADA DIAGNOSTICA	$ 862.595
649	578060	RESECCION DE CUELLO VESICAL TRANSVESICAL	$ 977.267
650	579401	INSERCION DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$ 30.528
651	592102	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETER VIA LAPAROSCOPICA	$ 8.617.280
652	601102	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR ABORDAJE PERINEAL	$ 307.981
653	602003	ADENOMECTOMIA O PROSTATECTOMIA RETROPUBICA O TRANSVESICOCAPSULAR	$ 2.548.316
654	644401	RECONSTRUCCION PENEANA SOD	$ 2.845.853
655	662101	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO UNICA POR LAPAROTOMIA	$ 1.072.982
656	686011	HISTERECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	$ 3.911.232
657	852301	MASTECTOMIA SUBTOTAL SOD	$ 4.392.155
658	857203	RECONSTRUCCION DE MAMA UNILATERAL CON TEJIDO AUTOLOGO	$ 3.149.126
659	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	$ 56.129
660	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	$ 55.309
661	876130	ARTERIOGRAFIA PULMONAR	$ 1.496.928
662	877112	ARTERIOGRAFIA DE VASOS ABDOMINALES (SELECTIVA)	$ 1.518.336
663	881212	ECOGRAFIA DE OTROS SITIOS TORACICOS	$ 109.248
664	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	$ 239.211
665	883905	ESPECTROSCOPIA	$ 1.124.271
666	890454	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA	$ 97.920
667	902011	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	$ 133.401
668	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	$ 69.582
669	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	$ 114.894
670	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	$ 58.480
671	903602	AMONIO	$ 71.421
672	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	$ 228.576
673	903711	VITAMINA K	$ 360.591
674	903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	$ 10.280
675	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	$ 130.848
676	904004	RENINA TOTAL	$ 111.389
677	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMATICA	$ 129.212
678	904106	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	$ 288.621
679	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	$ 38.761
680	904510	PROGESTERONA	$ 33.546
681	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	$ 88.218
682	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	$ 55.646
683	906025	Helicobacter pylori ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 100.512
684	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 154.834
685	906130	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 103.254
686	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 141.330
687	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 165.827

688	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.724
689	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 34.850
690	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.589
691	906321	Influenza ANTIGENO	$ 72.356
692	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26.768
693	906470	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 616.582
694	906481	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 96.864
695	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 57.251
696	906712	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 125.041
697	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 274.674
698	906824	INMUNOFIJACION SEMIAUTOMATIZADO	$ 180.149
699	906826	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] SEMIAUTOMATIZADO	$ 31.460
700	908421	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS)	$ 968.832
701	908811	Epstein-Barr CARGA VIRAL	$ 656.510
702	912002	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	$ 85.478
703	935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	$ 59.942
704	964901	INSTILACIÓN GENITOURINARIA SOD	$ 87.456
705	992502	TERAPIA ANTINEOPLASICA INTRATECAL	$ 265.021
706	036103	LISIS O RESECCION DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MEDULA ESPINAL O RAICES DE NERVIOS ESPINALES VIA PERCUTANEA	$ 6.830.496
707	186202	RECONSTRUCCION DE MEATO AUDITIVO EXTERNO	$ 2.623.796
708	210001	CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACION VIA TRANSNASAL	$ 71.288
709	225302	INCISION DE MULTIPLES SENOS PARANASALES VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 1.497.082
710	261001	BIOPSIA CERRADA DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL (PUNCION O ASPIRACION CON AGUJA FINA O TRUCUT)	$ 611.224
711	317401	REVISION DE TRAQUEOSTOMIA VIA ABIERTA	$ 1.119.663
712	324202	LOBECTOMIA TOTAL PULMONAR POR TORACOSCOPIA	$ 12.850.860
713	340501	BIOPSIA DE LESION DE PARED TORACICA VIA PERCUTANEA	$ 1.340.736
714	360202	ANGIOPLASTIA CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA SIMPLE CON INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA MAS DE DOS VASOS	$ 5.737.851
715	372801	MAPEO ELECTROANATOMICO CONVENCIONAL	$ 6.092.764
716	372802	MAPEO ELECTROANATOMICO TRIDIMENSIONAL	$ 40.829.144
717	376101	IMPLANTACION DE BALON CONTRAPULSACION SOD	$ 10.054.848
718	385107	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS INTRACRANEALES VIA ABIERTA	$ 5.313.408
719	385520	OCLUSION DE VASOS TORACICOS VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	$ 1.671.984
720	387301	INSERCION DE IMPLANTE O FILTRO EN VENA CAVA (SUPERIOR O INFERIOR) SOD	$ 5.393.328
721	395205	REPARACION DE ANEURISMA POR OCLUSION VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	$ 6.986.068
722	405411	LINFADENECTOMIA RADICAL ABDOMINO INGUINAL VIA ABIERTA	$ 5.544.000
723	415103	ESPLENECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 13.286.211
724	444305	CONTROL DE HEMORRAGIA GASTRICA O DUODENAL CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	$ 1.296.374
725	446604	CIRUGIA ANTIRREFLUJO GASTROESOFAGICO MAS RECONSTRUCCION DE ESFINTER POR LAPAROSCOPIA O TORACOSCOPIA	$ 3.911.232
726	459401	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	$ 1.740.077
727	461302	COLOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	$ 3.230.851
728	468501	DILATACION DEL COLON POR COLONOSCOPIA	$ 2.321.626
729	510302	DRENAJE BILIAR VIA ENDOSCOPICA Y COLOCACION DE DISPOSITIVO	$ 2.666.294
730	518902	INSERCION DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA ENDOSCOPICA	$ 2.845.853
731	521002	BIOPSIA DE PANCREAS VIA PERCUTANEA	$ 1.282.085
732	530301	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	$ 1.663.512
733	540007	DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL VIA ABIERTA	$ 1.523.556
734	541505	RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 6.337.166
735	541506	RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCION DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ORGANOS RETROPERITONEALES VIA ABIERTA	$ 2.845.853
736	541703	LAVADO PERITONEAL DIAGNOSTICO VIA ABIERTA	$ 1.386.202
737	547403	EVENTRORRAFIA VIA ABIERTA	$ 1.910.057
738	555702	NEFRECTOMIA RADICAL POR LUMBOTOMIA	$ 5.478.502
739	601103	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR SATURACION ABORDAJE TRANSRECTAL	$ 1.070.304
740	631301	HIDROCELECTOMIA DE CORDON ESPERMATICO VIA INGUINAL	$ 1.662.911
741	652301	RESECCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	$ 1.581.599
742	655101	OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	$ 1.386.202
743	669102	SALPINGO-OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$ 1.729.911
744	669901	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	$ 2.039.230
745	671201	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO	$ 457.565
746	682302	RESECCION DE POLIPO ENDOMETRIAL POR HISTEROSCOPIA	$ 530.160
747	682303	ESCISION DE POLIPO ENDOMETRIAL POR LEGRADO	$ 465.201
748	705110	COLPORRAFIA ANTERIOR CON PLASTIA O REPARACION DE URETROCELE	$ 1.072.982
749	852202	RESECCION DE CUADRANTE DE MAMA CON CONDUCTOS TERMINALES	$ 1.725.212
750	853103	MAMOPLASTIA DE REDUCCION UNILATERAL	$ 4.320.000
751	858701	RECONSTRUCCION DEL COMPLEJO AREOLA PEZON	$ 2.666.294
752	859402	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE MAMA BILATERAL	$ 615.082

753	875101	ANGIOGRAFIA ESPINAL	$ 2.120.603
754	877603	COLANGIOGRAFIA PERCUTANEA	$ 1.717.890
755	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA	$ 192.259
756	881403	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	$ 140.928
757	883435	RESONANCIA MAGNETICA DE VIA URINARIA [URORRESONANCIA]	$ 1.122.854
758	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	$ 694.950
759	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	$ 66.071
760	890410	INTERCONSULTA POR FONOAUDIOLOGIA	$ 19.555
761	890439	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	$ 85.438
762	895801	ULTRASONIDO INTRAVASCULAR DIAGNOSTICO	$ 1.610.773
763	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULAOSEA	$ 103.660
764	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	$ 48.830
765	901313	Mycobacterium IDENTIFICACION	$ 400.073
766	901326	Leishmania EXAMEN DIRECTO	$ 30.256
767	902002	AGREGACION PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 2 DILUCIONES [RIPA]	$ 180.288
768	902003	AGREGACION PLAQUETARIA CURVA	$ 171.596
769	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	$ 86.294
770	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	$ 140.548
771	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO]	$ 128.393
772	902024	FIBRINOGENO	$ 37.626
773	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	$ 187.449
774	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	$ 39.816
775	903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	$ 130.415
776	903106	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS	$ 418.275
777	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	$ 43.922
778	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	$ 97.989
779	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	$ 309.985
780	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 11.306
781	903820	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA	$ 53.822
782	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	$ 10.213
783	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	$ 98.384
784	903840	GLUCOSA EN ORINA	$ 7.254
785	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	$ 25.720
786	903852	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)	$ 36.284
787	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 10.026
788	903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 9.794
789	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	$ 8.455
790	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]	$ 66.145
791	904505	ESTRIOL LIBRE	$ 74.496
792	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	$ 45.845
793	904511	HORMONA ANTIMULLERIANA	$ 310.146
794	904705	INSULINA LIBRE	$ 126.303
795	904813	CORTISOL PM	$ 35.804
796	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$ 95.303
797	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 222.392
798	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA (ESPECIFICA)	$ 1.005.936
799	906128	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 133.920
800	906133	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 62.843
801	906209	Dengue ANTICUERPOS TOTALES	$ 60.489
802	906211	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CAPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 434.955
803	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.468
804	906224	Hepatitis B ANTICUERPOS DNA POLIMERASA AUTOMATIZADA	$ 289.658
805	906256	Helicobacter pylori ANTIGENO	$ 65.324
806	906301	Adenovirus ANTIGENO	$ 62.839
807	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 28.579
808	906324	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTIGENO	$ 259.227
809	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 69.611
810	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 167.555
811	906429	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 62.521
812	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 37.256
813	906480	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 133.570
814	906483	ACIDO GLUTAMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 314.496
815	906497	ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPASA A2	$ 473.881
816	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 89.988
817	906612	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA VELOCIDAD DE CAMBIO 2 MUESTRAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 183.177
818	906818	Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 406.292
819	906832	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	$ 50.899
820	906917	CRIOGLOBULINAS	$ 11.594
821	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	$ 18.084

822	908309	AMINOACIDOS CUALITATIVOS	$ 324.474
823	908343	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO O CUANTITATIVO	$ 584.628
824	908805	Citomegalovirus CARGA VIRAL	$ 649.995
825	908832	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL	$ 560.365
826	911001	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACION POR MICROTECNICA	$ 111.936
827	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA	$ 27.168
828	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	$ 62.400
829	935308	MANIPULACION Y APLICACION DE YESO PARA MALFORMACION CONGENITA DE PIE	$ 176.100
830	965901	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL	$ 48.162
831	973701	EXTRACCION DE TUBO DE TRAQUEOSTOMIA SOD	$ 182.445
832	998101	CARDIOVERSION ELECTRICA A TORAX CERRADO ELECTIVA	$ 533.184
833	013110	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL CON REPARO DE SENOS DURALES ROTOS	$ 4.108.579
834	017001	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR CRANEOTOMIA	$ 4.401.302
835	017401	RESECCION DE LESION O TUMOR DE LINEA MEDIA SUPRATENTORIAL POR CRANEOTOMIA	$ 6.157.641
836	020401	CORRECCION DE DEFECTO OSEO PREEXISTENTE POR CRANEOPLASTIA, CON INJERTO AUTOLOGO O HETEROLOGO	$ 1.906.575
837	022201	COLOCACION DE CATETER VENTRICULAR AL EXTERIOR	$ 2.501.572
838	030226	EXPLORACION Y DESCOMPRESION HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ABIERTA	$ 2.912.151
839	039001	INSERCION DE CATETER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL PARA INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA O PALIATIVA	$ 3.911.232
840	042312	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA	$ 1.431.431
841	042315	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDOS DE MANO VIA ABIERTA	$ 1.567.870
842	042316	NEUROLISIS DE NERVIO EN MUSLO VIA ABIERTA	$ 474.288
843	042323	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIE EXCEPTO DEDO DE PIE VIA ABIERTA	$ 845.568
844	052001	SIMPATECTOMIA TORACICA POR TORACOSCOPIA	$ 8.727.962
845	053103	BLOQUEO DE PLEJO LUMBOSACRO	$ 158.880
846	180302	EXTRACCION DE CERUMEN O CUERPO EXTRAÑO DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA	$ 267.854
847	182101	RESECCION DE FISTULA O QUISTE PREAURICULAR SOD	$ 1.225.100
848	194107	TIMPANOPLASTIA CON REVISION DE LA CADENA OSICULAR	$ 1.646.778
849	218915	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA NASAL	$ 698.374
850	226204	RESECCION DE LESION BENIGNA EN SENO MAXILAR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 2.533.393
851	319201	DILATACION DE LA TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	$ 3.188.985
852	340904	RECONSTRUCCION DE LA PARED TORACICA CON DISPOSITIVO	$ 2.845.653
853	340909	RECONSTRUCCION DEL ESTERNON CON INTERPOSICION DE MUSCULOS	$ 9.408.336
854	345102	PLEURECTOMIA PARIETAL POR TORACOSCOPIA	$ 9.695.749
855	345302	DECORTICACION PULMONAR POR TORACOSCOPIA	$ 9.695.749
856	352103	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) -PAQUETE	$ 73.700.976
857	360501	ANGIOPLASTIA CORONARIA POR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) (ATERECTOMIA CORONARIA) REALIZADA DURANTE LA MISMA INTERVENCION	$ 3.685.616
858	363201	REINTERVENCION DE REVASCULARIZACION CARDIACA (DERIVACION O PUENTES CORONARIOS) VIA ABIERTA	$ 7.157.376
859	371202	PERICARDIOTOMIA VIA ABIERTA	$ 2.333.760
860	373201	ESCISION DE ANEURISMA DE CORAZON SOD	$ 5.071.348
861	378201	INSERCION (IMPLANTACION) DE MARCAPASOS UNICAMERAL	$ 6.656.832
862	383406	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA ASCENDENTE VIA ABIERTA	$ 5.012.352
863	385402	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS ESPINALES	$ 6.936.489
864	386402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO), VIA ENDOVASCULAR [PERCUTANEA]	$ 1.514.304
865	388903	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA EXTERNA	$ 1.134.303
866	392620	DERIVACION O PUENTE AORTO-AORTICO	$ 7.157.376
867	395214	REPARO DE VASOS DE MEDIANO CALIBRE VIA ABIERTA	$ 3.341.991
868	397601	EXPLORACION DE ARTERIAS ABDOMINALES	$ 921.834
869	422004	INYECCION EN ESOFAGO DE SUSTANCIA PROFILACTICA O TERAPEUTICA VIA ENDOSCOPICA	$ 951.203
870	423302	CONTROL DE HEMORRAGIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	$ 1.523.556
871	429405	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESOFAGO	$ 1.740.077
872	434103	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE CORRIENTE BIPOLAR	$ 1.523.556
873	441303	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPIA	$ 1.474.944
874	446101	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTOMAGO [GASTRORRAFIA] VIA ABIERTA	$ 1.153.806
875	449502	BAIPAS O DERIVACION O PUENTE DUODENAL PARA REFLUJO DUODENOGASTRICO VIA LAPAROSCOPICA	$ 14.421.648
876	451306	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO CON BIOPSIA	$ 5.326.356
877	451310	MARCACION DE LESION EN INTESTINO DELGADO VIA ENDOSCOPICA	$ 1.474.944
878	452304	MARCACION DE LESION EN COLON VIA ENDOSCOPICA	$ 1.597.440
879	457001	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VIA ABIERTA	$ 2.623.143
880	457301	HEMICOLECTOMIA DERECHA VIA ABIERTA	$ 6.147.115
881	457302	HEMICOLECTOMIA DERECHA VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.845.853
882	457502	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.845.853
883	459101	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	$ 2.391.264
884	461301	COLOSTOMIA VIA ABIERTA	$ 2.391.264

885	463201	YEYUNOSTOMIA PERCUTANEA (ENDOSCOPICA) SOD	$ 1.775.052
886	467001	ENTERORRAFIA VIA ABIERTA	$ 1.204.030
887	467002	ENTERORRAFIA VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.139.452
888	510003	COLECISTOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	$ 1.523.556
889	511501	COLANGIOGRAFIA VIA ABIERTA	$ 127.322
890	514001	EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	$ 3.427.008
891	531001	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VIA ABIERTA	$ 2.173.882
892	531502	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA VIA LAPAROSCOPICA	$ 1.905.216
893	534002	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 1.474.944
894	534101	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	$ 1.634.760
895	534301	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	$ 1.634.760
896	535101	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) VIA ABIERTA	$ 1.740.077
897	540005	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA PERCUTANEA	$ 2.084.398
898	541504	RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL VIA ABIERTA	$ 8.020.366
899	541601	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VIA ABIERTA	$ 1.060.952
900	545001	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA	$ 1.740.077
901	547501	REPARACION DE DIASTASIS DE RECTOS ABDOMINALES VIA ABIERTA	$ 5.760.000
902	547505	RECONSTRUCCION DE PARED ABDOMINAL ANATOMICA Y FUNCIONAL VIA ABIERTA	$ 2.846.980
903	554003	NEFRECTOMIA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	$ 10.677.012
904	555606	RESECCION DE RIÑON UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMIA SIMPLE] POR LUMBOTOMIA	$ 5.236.390
905	559220	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION O QUISTE RENAL	$ 1.512.007
906	590311	URETEROLISIS O PIELOURETEROLISIS POR LAPAROSCOPIA	$ 3.190.752
907	597101	CISTOURETROPEXIA CON DISPOSITIVO (SUSPENSION DEL MUSCULO ELEVADOR)	$ 2.094.144
908	601201	BIOPSIA DE PROSTATA VIA ABIERTA	$ 1.176.014
909	605111	PROSTATECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	$ 3.594.816
910	609402	CONTROL DE HEMORRAGIA PROSTATICA VIA ENDOSCOPICA	$ 1.153.805
911	613401	RESECCION PARCIAL DEL ESCROTO	$ 782.516
912	623001	ORQUIECTOMIA CON EPIDIDIDECTOMIA (RADICAL)	$ 1.675.660
913	625101	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSION DE TESTICULO O DE CORDON ESPERMATICO	$ 1.336.361
914	625104	FIJACION TESTICULAR PROFILACTICA	$ 1.270.478
915	635201	REDUCCION DE TORSION TESTICULAR O CORDON ESPERMATICO SOD	$ 1.153.805
916	5DSA01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD ALTA	$ 114.778
917	652101	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	$ 1.528.059
918	652304	CITORREDUCCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	$ 1.568.662
919	653101	OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	$ 1.521.188
920	655102	OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$ 4.416.000
921	662202	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$ 1.070.304
922	669201	SALPINGO-OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	$ 1.386.202
923	673101	ESCISION DE POLIPO EN CUELLO UTERINO [CERVIX]	$ 243.748
924	673201	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CUELLO UTERINO	$ 184.335
925	682403	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROSCOPIA	$ 2.493.523
926	682404	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR HISTEROSCOPIA	$ 2.141.977
927	684103	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMIA	$ 2.579.148
928	705210	COLPORRAFIA POSTERIOR	$ 1.318.968
929	705302	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACION DE ENTEROCELE	$ 1.560.573
930	710921	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION DE VULVA O DE GLANDULA DE SKENE	$ 427.729
931	712401	RESECCION O ABLACION DE GLANDULA DE BARTHOLIN	$ 1.072.982
932	750105	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSPARTO O POSABORTO POR ASPIRACION AL VACIO	$ 2.038.276
933	850101	DRENAJE EN MAMA DE COLECCION POR MASTOTOMIA O MAMOTOMIA SOD	$ 628.992
934	852101	RESECCION LOCAL DE LESION DE MAMA SOD	$ 758.556
935	857204	RECONSTRUCCION DE MAMA BILATERAL CON TEJIDO AUTOLOGO	$ 3.149.128
936	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	$ 55.466
937	871181	MOVILIDAD DIAFRAGMATICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	$ 92.640
938	874124	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	$ 1.255.104
939	876140	ARTERIOGRAFIA TORACICA DE ARTERIA MAMARIA INTERNA	$ 1.227.648
940	876160	ARTERIOGRAFIA SELECTIVA TORACICA DE OTROS VASOS	$ 1.227.648
941	877201	FLEBOGRAFIA [VENOGRAFIA] ABDOMINAL O PELVICA (SELECTIVA)	$ 999.640
942	877812	PIELOGRAFIA A TRAVES DE TUBO DE NEFROSTOMIA	$ 416.928
943	878301	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR	$ 789.312
944	878901	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA A TRAVES DE CATETER PREVIAMENTE COLOCADO	$ 891.360
945	878903	VENOGRAFIA SELECTIVA	$ 331.437
946	881118	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	$ 177.888
947	881313	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (PILORO)	$ 101.765
948	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	$ 230.044
949	882502	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS	$ 216.960
950	882601	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS	$ 339.958
951	883106	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFIA	$ 3.094.364
952	883234	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	$ 771.890
953	883390	RESONANCIA MAGNETICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECIFICADAS DEL TORAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR	$ 692.805

954	883436	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO [ENTERORM]	$ 1.122.854
955	883590	RESONANCIA MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	$ 528.864
956	887002	CINEANGIOGRAFIA	$ 320.700
957	890297	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGIA	$ 48.844
958	890406	INTERCONSULTA POR ENFERMERIA	$ 29.084
959	890409	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	$ 39.460
960	890412	INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA	$ 33.696
961	890433	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE TORAX	$ 97.920
962	890451	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGIA	$ 99.934
963	890608	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGIA	$ 61.127
964	890611	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA	$ 28.443
965	890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	$ 33.696
966	5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS	$ 99.506
967	5DS003	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA (SUTURAS)	$ 172.800
968	5DS002	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	$ 72.812
969	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	$ 34.865
970	901007	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	$ 382.831
971	901108	COLORACION GIEMSA Y LECTURA	$ 51.456
972	901207	Corynebacterium diferiae CULTIVO	$ 56.443
973	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	$ 56.402
974	901321	Streptococcus BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA DIRECTA)	$ 42.344
975	901502	Clostridium TOXINA	$ 280.859
976	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA]	$ 124.020
977	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	$ 117.888
978	902036	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL	$ 187.214
979	902047	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO	$ 17.542
980	902069	MULTIMEROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAND: (VWF:MA)	$ 356.608
981	902113	HEMOGLOBINA PLASMATICA	$ 53.088
982	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	$ 11.808
983	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	$ 139.795
984	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	$ 159.388
985	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA	$ 258.670
986	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	$ 244.972
987	903040	PORFOBILINOGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	$ 59.847
988	903045	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	$ 81.634
989	903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL	$ 175.359
990	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 319.584
991	903101	ACIDOS BILIARES TOTALES	$ 87.412
992	903113	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	$ 71.292
993	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	$ 58.040
994	903412	APOLIPOPROTEINAS B AUTOMATIZADA	$ 57.439
995	903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 86.436
996	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	$ 120.126
997	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	$ 64.664
998	903504	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANALISIS CON LUZ POLARIZADA)	$ 67.369
999	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	$ 722.179
1000	903709	VITAMINA C [ACIDO ASCORBICO]	$ 68.832
1001	903830	FOSFATASA ACIDA	$ 18.483
1002	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 10.188
1003	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULACION CADA MUESTRA	$ 130.686
1004	904301	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACION 2 MUESTRAS	$ 132.384
1005	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESION CON DEXAMETASONA	$ 86.618
1006	904512	ANDROSTERONA	$ 1.790.180
1007	904708	SOMATOSTATINA	$ 933.276
1008	904720	ELASTASA PANCREATICA	$ 957.356
1009	904906	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACION ULTRASENSIBLE	$ 378.144
1010	905313	LITIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 31.548
1011	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 51.065
1012	906021	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 159.450
1013	906032	Mycobacterium tuberculosis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 163.186
1014	906112	Cryptococcus neoformans ANTICUERPOS MANUAL	$ 307.235
1015	906118	Histoplasma capsulatum ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 96.661
1016	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 101.646
1017	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 150.832
1018	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	$ 40.286
1019	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	$ 40.286
1020	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 140.277
1021	906242	Rubeola ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	$ 120.864

1022	906245	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.897
1023	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 48.405
1024	906319	Hepatitis delta ANTIGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 230.357
1026	906329	Virus Sincitial Respiratorio ANTIGENO	$ 62.525
1026	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	$ 387.550
1027	906411	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 44.842
1028	906418	DNA n ANTICUERPOS MANUAL	$ 90.466
1029	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 146.804
1030	906434	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 52.068
1031	906438	MUSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 55.458
1032	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 44.937
1033	906457	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS	$ 105.383
1034	906467	HORMONA PARATIROIDEA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 451.392
1035	906468	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 346.333
1036	906469	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 459.583
1037	906475	GLIADINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 65.712
1038	906482	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 96.864
1039	906484	MICROSOMALES HIGADO Y RIÑON ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 126.135
1040	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 121.574
1041	906489	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 463.254
1042	906501	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A B C)	$ 1.402.752
1043	906509	ANTICUERPOS CITOTOXICOS ANTI HLA	$ 400.969
1044	906626	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 111.936
1045	906627	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 167.924
1046	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 69.270
1047	906720	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 125.041
1048	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 64.362
1049	906828	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SEMIAUTOMATIZADO	$ 36.575
1050	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 156.337
1051	906901	AGLUTININAS AL FRIO	$ 8.662
1052	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 66.624
1053	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]	$ 21.359
1054	908337	RELACION LACTATO/PIRUVATO	$ 367.361
1055	908338	AMINOACIDOS CUANTITATIVOS	$ 166.366
1056	908418	ESTUDIOS GENETICOS DE CROMOSOMAS (ESPECIFICOS)	$ 2.593.056
1057	908433	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACION COMPLETA	$ 4.386.453
1058	908609	ACILCARNITINAS CUANTITATIVAS	$ 569.126
1059	908859	IDENTIFICACION SIMULTANEA DE MULTIPLES PATOGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 1.048.857
1060	911010	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	$ 22.063
1061	911011	FENOTIPO ERITROCITARIO EXTENDIDO POR MICROTECNICA CUALQUIER ANTIGENO	$ 41.760
1062	911028	ADSORCION (ABSORCION) AUTOLOGA O ALOGENICA POR MEDIOS QUIMICOS	$ 210.882
1063	911030	ELUCION (DISOCIACION) O MODIFICACION DE MEMBRANA ERITROCITARIA AUTOLOGA O ALOGENICA POR MEDIOS QUIMICOS	$ 182.765
1064	912003	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	$ 48.451
1065	912004	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	$ 51.716
1066	935101	APLICACION DE VENDAJE ENYESADO SOD	$ 59.942
1067	935304	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	$ 59.942
1068	935307	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA) Y COCCIX	$ 112.224
1069	939402	NEBULIZACION	$ 15.341
1070	976203	EXTRACCION DE CATETER URETERAL VIA ENDOSCOPICA	$ 490.524
1071	996102	CARDIOVERSION ELECTRICA A TORAX CERRADO	$ 533.184
1072	011302	BIOPSIA ABIERTA (CRANEOTOMIA) DE CEREBRO	$ 2.838.480
1073	011307	BIOPSIA DE CEREBRO PROFUNDA POR ESTEREOTAXIA	$ 3.594.816
1074	012401	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANEOTOMIA	$ 3.713.679
1075	015101	RESECCION TUMOR OSEO, POR CRANEOTOMIA	$ 3.594.816
1076	015102	RESECCION TUMOR OSEO, POR CRANIECTOMIA	$ 914.244
1077	015409	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR, VIA SUBOCCIPITAL RETROMASTOIDEA	$ 4.327.872
1078	017006	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES	$ 5.615.458
1079	017201	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO, POR CRANEOTOMIA	$ 3.594.816
1080	017202	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO, POR CRANEOTOMIA OSTEOPLASTICA	$ 3.594.816
1081	017206	RESECCION DE TUMORES SUPRATENTORIALES HEMISFERICOS	$ 5.710.171
1082	017209	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL SUPRATENTORIAL	$ 3.594.816
1083	017301	RESECCION TUMOR INTRACEREBELOSO, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	$ 5.856.455
1084	017501	RESECCION DE TUMOR DE LINEA MEDIA INFRATENTORIAL, EXTRA AXIAL,	$ 4.327.872

		POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	
1085	017509	RESECCION DE LESIONES SOLIDAS O QUISTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL), POR CRANEOTOMIA SUBTEMPORAL	$ 4.327.872
1086	017601	RESECCION DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES, POR CRANEOTOMIA	$ 5.841.878
1087	017701	RESECCION DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	$ 8.720.466
1088	020502	RECONSTRUCCION PROTESICA DE BOVEDA CRANEAL CON DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	$ 3.911.232
1089	021206	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO, POR CRANIECTOMIA	$ 2.701.355
1090	022203	VENTRICULOSTOMIA EXTERNA	$ 2.501.572
1091	022402	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL CON VALVULA POR CRANEOTOMIA	$ 3.911.232
1092	023404	DERIVACION VENTRICULAR A CAVIDAD U OTROS ORGANOS	$ 1.541.227
1093	025001	IMPLANTE DE CATETER (INTRAVENTRICULAR, INTRACISTICO) CON RESERVORIO SUBCUTANEO SOD	$ 3.664.608
1094	030105	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	$ 2.592.264
1095	030108	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR HEMILAMINECTOMIA VIA ABIERTA	$ 2.592.264
1096	030208	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	$ 2.912.151
1097	030211	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	$ 3.594.816
1098	030214	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ABIERTA	$ 2.912.151
1099	030223	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ABIERTA	$ 3.594.816
1100	030229	EXPLORACION Y DESCOMPRESION MAS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ABIERTA	$ 4.327.872
1101	030404	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL CERVICAL	$ 3.390.021
1102	034223	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	$ 3.664.608
1103	034315	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	$ 2.452.394
1104	035202	CORRECCION DE MEDULA ESPINAL EN UNION CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMIA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMIA C1-C2 Y DUROPLASTIA	$ 4.327.872
1105	035501	REPARACION DE FISTULA ESPINAL DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (DUROPLASTIA ESPINAL)	$ 2.507.888
1106	036101	LISIS O RESECCION DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MEDULA ESPINAL O RAICES DE NERVIOS ESPINALES VIA ABIERTA	$ 5.012.352
1107	039002	INSERCION DE CATETER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL CON PUERTO DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA O PALIATIVA	$ 3.911.232
1108	039003	INSERCION DE CATETER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL PARA INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA O PALIATIVA	$ 2.488.847
1109	039203	NEUROLISIS DE NERVIOS ESPINALES POR RADIOFRECUENCIA	$ 5.012.352
1110	040713	NEURECTOMIA DE OTRO NERVIO PERIFERICO VIA ABIERTA	$ 952.215
1111	040715	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN BRAZO VIA ABIERTA	$ 1.704.833
1112	040716	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN BRAZO VIA ABIERTA	$ 2.391.264
1113	040722	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN MUSLO VIA ABIERTA	$ 3.190.752
1114	040725	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIERNA VIA ABIERTA	$ 2.104.377
1115	040729	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIE VIA ABIERTA	$ 1.074.558
1116	042310	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VIA ABIERTA	$ 1.431.431
1117	042314	NEUROLISIS EN NERVIO DE MANO VIA ABIERTA	$ 1.384.158
1118	042321	NEUROLISIS DE NERVIO EN TOBILLO VIA ABIERTA	$ 689.172
1119	042325	NEUROLISIS DE OTRO NERVIO PERIFERICO VIA ABIERTA	$ 1.664.217
1120	043104	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO	$ 1.042.245
1121	044303	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO VIA ABIERTA	$ 1.381.081
1122	044512	DESCOMPRESION DE NERVIO EN BRAZO VIA ABIERTA	$ 1.381.081
1123	044514	DESCOMPRESION DE NERVIO EN CODO VIA ABIERTA	$ 1.905.216
1124	044516	DESCOMPRESION DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA	$ 1.381.081
1125	044517	DESCOMPRESION DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ENDOSCOPICA	$ 1.905.216
1126	044518	DESCOMPRESION DE NERVIO EN MANO VIA ABIERTA	$ 1.336.967
1127	044525	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TOBILLO VIA ABIERTA	$ 1.905.216
1128	046103	TRANSPOSICION DE NERVIO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR VIA ABIERTA	$ 1.227.778
1129	048203	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO EN ESPACIO INTERFACIAL DE NERVIO PERIFERICO	$ 158.880
1130	048301	INYECCION DE ANESTESIA EN NERVIO DE FACETA ARTICULAR VERTEBRAL CON FINES ANALGESICOS	$ 1.780.712
1131	048403	INYECCION DE ANESTESIA TRANSFORAMINAL CON FINES ANALGESICOS	$ 171.481
1132	053101	BLOQUEO DE NERVIO SIMPATICO UNICO	$ 158.880
1133	053115	BLOQUEO DEL SIMPATICO PRESACRO (GANGLIO IMPAR DE WALTER)	$ 158.880
1134	053116	INYECCION DE ANESTESICO EN NERVIO SIMPATICO	$ 158.880
1135	053204	NEUROLISIS DE PLEJO TORACICO	$ 158.880
1136	053205	NEUROLISIS DE PLEJO CELIACO	$ 222.816
1137	053207	NEUROLISIS DEL GANGLIO SIMPATICO PRESACRO [GANGLIO IMPAR DE WALTER]	$ 557.967
1138	053208	NEUROLISIS DE NERVIO SIMPATICO UNICO	$ 557.967
1139	053301	GANGLIOLISIS EN GANGLIOS SIMPATICOS, POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACION	$ 3.594.816

1140	053303	GANGLIOLISIS EN GANGLIOS PARAVERTEBRALES, POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACION	$ 3.594.816
1141	055102	EXPLORACIÓN DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL, LUMBAR O SACRO)	$ 2.664.991
1142	060901	DRENAJE DE COLECCION EN AREA TIROIDEA POR INCISION	$ 612.043
1143	061302	BIOPSIA DE GLANDULA PARATIROIDES VIA PERCUTANEA	$ 1.107.168
1144	088202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	$ 845.568
1145	182201	RESECCION DE APENDICE PREAURICULAR SOD	$ 304.403
1146	183101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	$ 960.878
1147	183103	AURICULECTOMIA TOTAL	$ 2.532.518
1148	187104	RECONSTRUCCION POR AGENESIA DE LA AURICULA (PRIMER TIEMPO), CON INJERTO DE CARTILAGO COSTAL	$ 2.615.862
1149	187107	RECONSTRUCCION DE PABELLON AURICULAR	$ 3.594.816
1150	218002	RINECTOMIA	$ 5.120.938
1151	218101	SUTURA DE LACERACION DE NARIZ	$ 446.811
1152	218302	RECONSTRUCCION NASAL CON COLGAJO FRONTAL	$ 2.615.962
1153	218306	RECONSTRUCCION NASAL REMODELACIONES EN VARIOS TIEMPOS	$ 2.615.962
1154	218603	RINOPLASTIA VIA TRANSNASAL	$ 3.684.608
1155	219003	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VIA ABIERTA	$ 673.261
1156	219504	SEPTOPLASTIA REVISIONAL TRANSNASAL	$ 2.317.007
1157	221101	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA OROANTRAL	$ 1.225.100
1158	221103	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA ENDOSCOPICA	$ 1.225.100
1159	222106	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO MEDIO VIA TRANSNASAL	$ 1.600.456
1160	222108	ASPIRACION O LAVADO O DRENAJE DE SENO MAXILAR VIA OROANTRAL	$ 295.368
1161	222109	ASPIRACION O LAVADO O DRENAJE DE SENO MAXILAR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 381.066
1162	223903	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 2.533.393
1163	225001	ANTROSTOMIA MAXILAR REVISIONAL	$ 1.022.520
1164	225002	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR REVISIONAL	$ 1.639.486
1165	225003	ETMOIDECTOMIA POSTERIOR REVISIONAL	$ 1.395.462
1166	225004	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR Y POSTERIOR REVISIONAL	$ 2.047.320
1167	225301	INCISION DE MULTIPLES SENOS PARANASALES VIA TRANSNASAL	$ 1.497.082
1168	226203	RESECCION DE LESION BENIGNA EN SENO MAXILAR VIA TRANSNASAL	$ 1.471.969
1169	226304	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 1.471.969
1170	226307	MAXILOETMOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL	$ 1.386.586
1171	227001	CURACION DE SENOS PARANASALES VIA TRANSNASAL	$ 51.563
1172	227002	CURACION DE SENOS PARANASALES VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 36.864
1173	263101	PAROTIDECTOMIA DEL LOBULO SUPERFICIAL	$ 2.577.642
1174	263204	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULA SUBMAXILAR (SUBMANDIBULAR)	$ 994.519
1175	274201	RESECCION PARCIAL DE LABIO	$ 1.396.259
1176	274304	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL, CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA	$ 854.081
1177	275501	INJERTO DE PIEL DE GROSOR TOTAL APLICADO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL SOD	$ 1.234.731
1178	289102	BIOPSIA DE AMIGDALAS O VEGETACIONES ADENOIDES	$ 404.062
1179	317202	CIERRE DE FISTULA TRAQUEO CUTANEA	$ 1.523.553
1180	317506	RECONSTRUCCION POR RESECCION CRICOTRAQUEAL PARCIAL CON INJERTO (EXTENDIDA)	$ 15.569.956
1181	321303	NEUMORRAFIA VIA ABIERTA	$ 2.321.526
1182	324201	LOBECTOMIA TOTAL PULMONAR VIA ABIERTA	$ 2.615.962
1183	325201	NEUMONECTOMIA RADICAL VIA ABIERTA	$ 3.647.146
1184	332401	BIOPSIA DE BRONQUIO VIA ENDOSCOPICA	$ 2.015.000
1185	332703	BIOPSIA DE PULMON VIA ENDOSCOPICA	$ 1.827.755
1186	340201	TORACOTOMIA EXPLORATORIA	$ 1.740.077
1187	340301	TORACOSTOMIA VIA ABIERTA CON RESECCION COSTAL	$ 1.474.944
1188	340502	BIOPSIA DE LESION DE PARED TORACICA VIA ABIERTA	$ 2.417.691
1189	340701	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PARED TORACICA	$ 4.517.618
1190	340902	FIJACION DE ESTERNON CON DISPOSITIVO	$ 2.845.853
1191	340903	RECONSTRUCCION DE LA PARED TORACICA ANTERIOR CON COLGAJO (MUSCULAR O DE EPIPLON)	$ 2.845.853
1192	340910	RECONSTRUCCIÓN DE ESTERNON CON DISPOSITIVO	$ 9.318.093
1193	341101	EXPLORACION Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOTOMIA	$ 7.303.644
1194	341104	EXPLORACION Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR ESTERNOTOMIA	$ 2.666.294
1195	341105	EXPLORACION Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR TORACOTOMIA	$ 7.803.984
1196	341106	EXPLORACION Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	$ 10.330.311
1197	341107	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE MEDIASTINO	$ 2.666.294
1198	341201	BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VIA PERCUTANEA	$ 1.595.321
1199	341204	BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	$ 1.740.077
1200	341301	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOTOMIA	$ 2.666.294
1201	341303	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	$ 2.666.294
1202	341502	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE MEDIASTINO O LIBERACION DE ADHERENCIAS POR TORACOSCOPIA	$ 2.666.294
1203	345202	PLEURODESIS QUIMICA POR TORACOSCOPIA	$ 9.836.467
1204	345203	PLEURODESIS QUIMICA POR TORACOSTOMIA CERRADA	$ 11.908.278
1205	348001	BIOPSIA DE DIAFRAGMA VIA ABIERTA	$ 1.740.077
1206	348204	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA TRANSTORACICA VIA ABIERTA	$ 1.740.077
1207	349402	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUES DE INTERVENCIONES INTRATORACICAS POR TORACOSCOPIA	$ 13.034.948
1208	351101	VALVULOPLASTIA AORTICA VIA ABIERTA	$ 7.157.376
1209	351103	VALVULOPLASTIA AORTICA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	$ 9.576.928
1210	351201	VALVULOPLASTIA MITRAL VIA ABIERTA	$ 2.554.483
1211	351203	VALVULOPLASTIA MITRAL VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	$ 9.076.358

1212	351303	VALVULOPLASTIA PULMONAR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	$ 8.408.352
1213	351401	VALVULOPLASTIA TRICUSPIDEA VIA ABIERTA	$ 7.157.376
1214	351403	VALVULOPLASTIA TRICUSPIDEA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	$ 9.939.577
1215	351601	AMPLIACION DE ANILLO VIA ABIERTA	$ 7.157.376
1216	352001	REEMPLAZO DE LA VALVULA PULMONAR VIA ABIERTA	$ 7.157.376
1217	352003	REEMPLAZO DE LA VALVULA PULMONAR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	$ 116.536.848
1218	352504	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA AORTICA VIA ABIERTA	$ 7.157.376
1219	352507	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA MITRAL VIA ABIERTA	$ 7.157.375
1220	353003	CORRECCION DE PARAFUGAS PERIVALVULARES VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	$ 5.110.608
1221	355105	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR MINIMAMENTE INVASIVA	$ 5.427.996
1222	355204	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR VIA ABIERTA	$ 5.071.348
1223	355205	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	$ 24.649.200
1224	356102	ATRIOSEPTOPLASTIA CON INJERTO (PARCHE) DE TEJIDO	$ 7.157.376
1225	356201	REPARACION DE DEFECTO INTERVENTRICULAR CON PARCHE A TRAVES DE AURICULA DERECHA, VENTRICULOTOMIA DERECHA O ARTERIOTOMIA PULMONAR O AORTICA	$ 5.071.348
1226	356203	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR CON INJERTO DE TEJIDO	$ 7.157.376
1227	356207	REPARACION DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO PARCIAL DE VENAS PULMONARES DERECHAS A VENA CAVA SUPERIOR	$ 4.266.240
1228	356208	REPARACION DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO PARCIAL DE VENAS PULMONARES DERECHAS A VENA CAVA INFERIOR	$ 4.266.240
1229	356509	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO SIN ESTENOSIS PULMONAR	$ 4.266.240
1230	358710	REPARACION DE COARTACION AORTICA, VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	$ 3.806.592
1231	358901	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE VIA ABIERTA	$ 3.087.480
1232	358902	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE MINIMAMENTE INVASIVA	$ 5.012.352
1233	358903	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE, VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	$ 11.509.152
1234	361601	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	$ 7.157.376
1235	361602	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO MINIMAMENTE INVASIVA	$ 7.157.376
1236	361603	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	$ 28.914.744
1237	361607	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	$ 28.914.744
1238	361803	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	$ 7.157.376
1239	361805	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	$ 5.704.676
1240	361809	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	$ 5.704.676
1241	361903	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	$ 7.157.376
1242	361904	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO MINIMAMENTE INVASIVA	$ 7.157.376
1243	361905	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	$ 28.914.744
1244	361909	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	$ 7.157.376
1245	361923	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	$ 7.157.376
1246	370101	PERICARDIOCENTESIS	$ 2.493.009
1247	370102	PERICARDIOCENTESIS GUIADA POR IMAGENES	$ 566.016
1248	371203	PERICARDIOTOMIA MINIMAMENTE INVASIVA	$ 3.911.232
1249	372402	CATETERISMO TRANSEPTAL DEL CORAZON	$ 1.836.267
1250	372501	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO TRANS ESOFAGICO	$ 847.392
1251	372502	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO EPICARDICO VIA PERCUTANEA	$ 1.303.188
1252	373105	PERICARDIECTOMIA MINIMAMENTE INVASIVA	$ 5.012.352
1253	373409	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO MULTIFOCAL PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	$ 2.447.808
1254	373412	AISLAMIENTO ELECTRICO DE VENAS PULMONARES VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	$ 28.755.909
1255	373601	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRACARDIACO SOD	$ 7.157.376
1256	378101	INSERCION [IMPLANTACION] DE MARCAPASO TEMPORAL (TRANSITORIO) VIA ABIERTA	$ 2.626.257
1257	378102	INSERCION [IMPLANTACION] DE MARCAPASO TEMPORAL (TRANSITORIO) VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	$ 1.612.373
1258	378601	INSERCION [IMPLANTACION] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) UNICAMERAL VIA ABIERTA	$ 3.911.232
1259	378602	INSERCION [IMPLANTACION] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) UNICAMERAL VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	$ 3.911.232
1260	378606	PAQUETE - INSERCION [IMPLANTACION] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) CON RESINCRONIZADOR (CARDIORESINCRONIZADOR) VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	$ 31.786.848
1261	378701	INSERCION O SUSTITUCION DE ELECTRODO EPICARDICO VIA ABIERTA	$ 3.143.261
1262	378702	INSERCION O SUSTITUCION DE ELECTRODO EPICARDICO MINIMAMENTE INVASIVA	$ 1.905.746

1263	378903	EXTRACCION INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE ESTIMULACION (AURICULAR O VENTRICULAR)	$ 29.152.376
1264	379001	CIERRE U OCLUSION DE AURICULILLA VIA ABIERTA	$ 5.979.528
1265	379002	CIERRE U OCLUSION DE AURICULILLA MINIMAMENTE INVASIVA	$ 5.426.108
1266	379003	CIERRE U OCLUSIÓN DE AURICULILLA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) - PAQUETE	$ 26.418.048
1267	380105	TROMBECTOMIA DE VASOS INTRACRANEALES VIA ENDOVASCULAR	$ 35.214.432
1268	380110	TROMBOLISIS FARMACOLOGICA DE VASOS INTRACRANEALES VIA ENDOVASCULAR	$ 5.006.928
1269	380111	TROMBOLISIS DE VASOS INTRACRANEALES VIA ENDOVENOSA	$ 1.443.096
1270	380210	TROMBOLISIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, VIA ENDOVASCULAR	$ 4.116.336
1271	380602	TROMBOLISIS ARTERIAL ABDOMINAL VIA ENDOVASCULAR	$ 1.438.272
1272	380702	TROMBOLISIS VENOSA ABDOMINAL, VIA ENDOVASCULAR	$ 531.676
1273	380703	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS ABDOMINALES	$ 1.769.841
1274	380801	TROMBOEMBOLECTOMIA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	$ 2.321.626
1275	380802	TROMBOEMBOLECTOMIA INFRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	$ 2.321.626
1276	380803	TROMBOEMBOLECTOMIA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 3.190.752
1277	380810	TROMBOLISIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	$ 808.896
1278	380902	TROMBOEMBOLECTOMIA INFRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	$ 2.321.626
1279	380903	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA SUPERFICIAL EN MIEMBROS INFERIORES	$ 2.321.626
1280	380904	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 4.764.325
1281	380910	TROMBOLISIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	$ 1.070.304
1282	381801	ENDARTERECTOMIA SUPRAPATELAR	$ 2.666.294
1283	382102	BIOPSIA DE VASO SANGUINEO PROFUNDO	$ 1.386.202
1284	383108	RESECCION DE MALFORMACION VASCULAR INFRATENTORIAL	$ 6.991.680
1285	383110	EMBOLIZACION DE MALFORMACION VASCULAR INFRATENTORIAL	$ 7.157.376
1286	383408	RECONSTRUCCION DEL CAYADO AORTICO VIA ABIERTA	$ 4.445.376
1287	383412	REIMPLANTE O RECONSTRUCCION DE OSTIA CORONARIA VIA ABIERTA	$ 15.916.936
1288	383414	REVASCULARIZACION DE VASOS DE CUELLO VIA ABIERTA	$ 3.308.309
1289	383505	RESECCION DE MALFORMACIONES VASCULARES EN VASOS ESPINALES	$ 4.537.728
1290	383801	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA SUPRAPATELAR	$ 2.557.631
1291	383802	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA INFRAPATELAR	$ 2.557.631
1292	384401	RESECCION CON SUSTITUCION DE AORTA ABDOMINAL SOD	$ 3.442.572
1293	384801	RESECCION ARTERIAL SUPRAPATELAR CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS	$ 2.845.853
1294	385109	PINZAMIENTO DE ANEURISMA INTRACRANEAL INFRATENTORIAL	$ 2.723.089
1295	385208	EMBOLIZACION DE EPISTAXIS VIA ENDOVASCULAR	$ 1.692.286
1296	385320	OCLUSION DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, VIA ENDOVASCULAR	$ 1.671.984
1297	385401	OCLUSION DE VASOS ESPINALES, VIA ENDOVASCULAR	$ 5.774.880
1298	385501	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS TORACICOS	$ 2.562.762
1299	385521	OCLUSION DE COLATERALES AORTO PULMONARES VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	$ 1.692.286
1300	385601	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES, UNA O MAS (SELECTIVAS)	$ 2.391.264
1301	385720	OCLUSION DE VENAS INTRAABDOMINALES, VIA ENDOVASCULAR	$ 1.671.984
1302	385803	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 1.431.431
1303	385820	OCLUSION DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA PERCUTANEA O ENDOVASCULAR	$ 1.671.984
1304	385901	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA SUPRAPATELAR	$ 1.431.431
1305	385905	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURAS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 2.784.385
1306	386301	ESCLEROSIS DE LESIÓN EN VASOS SANGUINEOS VIA PERCUTANEA	$ 1.854.864
1307	389001	COLOCACION DE CATETER ARTERIAL FEMORAL O BRAQUIAL	$ 128.437
1308	389102	INSERCION DE CATETER YUGULAR	$ 987.077
1309	389104	INSERCION DE CATETER CENTRAL VIA ABIERTA	$ 3.316.689
1310	389105	INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL MINIMAMENTE INVASIVA	$ 743.560
1311	389107	INSERCION DE CATETER PERMANENTE	$ 4.884.945
1312	389201	CATETERISMO DE VENA UMBILICAL SOD	$ 183.936
1313	389401	DISECCION VENOSA SOD	$ 83.904
1314	392702	FORMACION DE FISTULA AV (PERIFERICA) PARA DIALISIS RENAL CON PROTESIS [DERIVACION AV POR CANULA EXTERNA DE SCRIBNER] [INSERCION DE CANULA VASO A VASO]	$ 1.523.558
1315	392803	DERIVACION (INJERTO) O PUENTE FEMORO-POPLITEO	$ 3.911.232
1316	393306	RECONSTRUCCION DE VASOS PERIFERICOS EN MANO	$ 2.321.626
1317	395001	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS NO CORONARIOS CON IMPLANTE DE DISPOSITIVO O INJERTO	$ 5.877.552
1318	395018	ANGIOPLASTIA DE VASOS CERVICALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	$ 3.176.208
1319	395030	ANGIOPLASTIA CON BALON DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 3.833.280
1320	395031	ANGIOPLASTIA CON BALON DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, CON PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	$ 3.398.736
1321	395060	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON	$ 2.579.184
1322	395061	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON, CON PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	$ 2.873.952
1323	395063	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE ARTERIA RENAL	$ 2.456.212
1324	395080	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALON	$ 5.410.320
1325	395104	ANGIOPLASTIA QUIMICA DE VASOS INTRACRANEALES	$ 4.327.872

1326	395202	REPARACION DE ANEURISMA POR ENVOLTURA [REFORZAMIENTO DE PARED]	$ 7.873.291
1327	396213	REPARO DE VASOS DE GRAN CALIBRE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	$ 47.377.440
1328	395220	REPARACION DE ANEURISMA DE AORTA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	$ 20.493.312
1329	395301	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VIA ABIERTA	$ 2.845.853
1330	395302	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	$ 3.286.733
1331	397202	EXPLORACION DE ARTERIAS ZONA I Y III DE CUELLO	$ 887.708
1332	397205	EXPLORACION DE VENA EN ZONA I Y III DEL CUELLO	$ 887.708
1333	397206	EXPLORACION DE VENA EN ZONA II DEL CUELLO	$ 887.708
1334	397301	EXPLORACION DE ARTERIA SUBCLAVIA	$ 887.708
1335	397701	EXPLORACION DE VENAS ABDOMINALES SOD	$ 921.834
1336	397803	EXPLORACION DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 1.523.558
1337	398101	IMPLANTACION EN CUERPO CAROTIDEO DE MARCAPASOS O ESTIMULADOR ELECTRONICO SOD	$ 2.422.752
1338	399101	LIBERACION DE VASO SANGUINEO (ADHERENCIAS DE HAZ VASCULAR) SOD	$ 1.380.960
1339	399601	PERFUSION DE CUERPO ENTERO EN ASISTENCIA CIRCULATORIA	$ 284.870
1340	401002	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO CENTINELA CON RADIOMARCACION	$ 1.985.376
1341	402401	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO INGUINAL SOD	$ 1.386.586
1342	402601	ESCISION DE LINFANGIOMA DE CUELLO SOD	$ 2.666.294
1343	404003	VACIAMIENTO LINFATICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO BILATERAL VIA ABIERTA	$ 3.911.232
1344	404403	VACIAMIENTO LINFATICO SELECTIVO [FUNCIONAL] DE MEDIASTINO POR CERVICOTOMIA	$ 636.216
1345	405201	VACIAMIENTO RADICAL LINFATICO (LINFADENECTOMIA) DE MEDIASTINO VIA ABIERTA	$ 7.628.087
1346	405304	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOFEMORAL, UNILATERAL VIA ABIERTA	$ 5.406.388
1347	405306	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOILIACO BILATERAL VIA ABIERTA	$ 3.911.232
1348	405307	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOILIACO BILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 6.955.200
1349	405404	LINFADENECTOMIA RADICAL ABDOMINAL VIA ABIERTA	$ 3.911.232
1350	405405	LINFADENECTOMIA RADICAL ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 5.544.000
1351	405406	LINFADENECTOMIA RADICAL PELVICA VIA ABIERTA	$ 3.911.232
1352	405407	LINFADENECTOMIA RADICAL PELVICA VIA LAPAROSCOPICA	$ 5.544.000
1353	405412	LINFADENECTOMIA RADICAL ABDOMINO INGUINAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 5.544.000
1354	405502	RESECCION RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES VIA ABIERTA	$ 6.114.096
1355	405503	LINFADENECTOMIA RETROPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 6.237.408
1356	406401	LIGADURA DEL CONDUCTO TORACICO VIA ABIERTA	$ 2.666.294
1357	406402	LIGADURA DEL CONDUCTO TORACICO POR TORACOSCOPIA	$ 6.912.000
1358	414501	ESCISION DE BAZO ACCESORIO VIA ABIERTA	$ 1.204.030
1359	415102	ESPLENECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	$ 1.740.077
1360	416102	ESPLENORRAFIA VIA ABIERTA	$ 1.298.205
1361	423104	DIVERTICULECTOMIA DE ESOFAGO CERVICAL VIA ENDOSCOPICA	$ 10.373.188
1362	423206	RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO TORACICO VIA TORACOSCOPICA	$ 9.244.745
1363	423304	INYECCION (ESCLEROSIS) DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA	$ 1.386.202
1364	423306	ABLACION DE LESION ESOFAGICA VIA ENDOSCOPICA	$ 1.147.750
1365	423308	RESECCION DE LESION MUCOSA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	$ 1.523.558
1366	423309	RESECCION DE LESION SUBMUCOSA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	$ 1.523.558
1367	424103	ESOFAGECTOMIA PARCIAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 9.023.650
1368	424201	ESOFAGECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	$ 3.647.146
1369	425101	ESOFAGOESOFAGOSTOMIA INTRATORACICA O CERVICAL VIA ABIERTA	$ 1.408.092
1370	425301	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	$ 3.847.146
1371	427402	ESOFAGOCARDIOMIOTOMIA ABDOMINAL O TORACICA [HELLER] POR LAPAROSCOPIA	$ 8.924.167
1372	428101	INSERCION DE TUBO O PROTESIS (STENT) PERMANENTE EN ESOFAGO SOD	$ 2.666.294
1373	429301	INSERCION DE DISPOSITIVO EN ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	$ 5.772.396
1374	429501	INSERCION DE OTRO DISPOSITIVO ESOFAGOGASTRICO	$ 4.972.448
1375	429602	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	$ 3.911.232
1376	431003	GASTROSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.094.144
1377	434201	RESECCION DE LESION O TUMOR SUBMUCOSO GASTRICO VIA ENDOSCOPICA	$ 1.998.552
1378	434501	MUCOSECTOMIA ENDOSCOPICA GASTRICA SOD	$ 1.332.120
1379	437101	GASTROYEYUNOSTOMIA VIA ABIERTA	$ 2.317.977
1380	437102	GASTROYEYUNOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.321.626
1381	438101	GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL VIA ABIERTA	$ 3.149.126
1382	438102	GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 14.254.515
1383	438203	GASTRECTOMIA PARCIAL CON RECONSTRUCCION SIN VAGOTOMIA VIA ABIERTA	$ 2.845.853
1384	438303	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) SIN EXCLUSION PILORICA VIA ABIERTA	$ 2.321.626
1385	439001	GASTRECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	$ 3.647.146
1386	439002	GASTRECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 5.012.352
1387	439003	GASTRECTOMIA TOTAL RADICAL VIA ABIERTA	$ 3.647.146
1388	439201	RECONSTRUCCION GASTROINTESTINAL EN Y DE ROUX VIA ABIERTA	$ 2.321.626
1389	439202	RECONSTRUCCION GASTROINTESTINAL EN Y DE ROUX VIA LAPAROSCOPICA	$ 15.569.943
1390	439301	ESOFAGOGASTRECTOMIA VIA ABIERTA	$ 3.264.668

1391	441502	BIOPSIA DE ESTOMAGO VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.094.144
1392	442201	DILATACION DE PILORO VIA ENDOSCOPICA	$ 1.474.944
1393	442202	DILATACION DE ANASTOMOSIS GASTROENTERICA VIA ENDOSCOPICA	$ 1.905.216
1394	444001	SUTURA DE ULCERA PERFORADA CON O SIN VAGOTOMIA CON EPIPLOPLASTIA VIA ABIERTA	$ 1.457.727
1395	444101	SUTURA DE ULCERA GASTRICA VIA ABIERTA	$ 1.523.558
1396	444201	SUTURA DE ULCERA DUODENAL VIA ABIERTA	$ 1.523.558
1397	446602	CIRUGIA ANTIRREFLUJO GASTROESOFAGICO CON RECONSTRUCCION DEL ESFINTER ESOFAGICO INFERIOR, VIA ABDOMINAL	$ 3.911.232
1398	446603	REINTERVENCION EN ANTIRREFLUJO GASTROESOFAGICO CON RECONSTRUCCION DEL ESFINTER ESOFAGICO INFERIOR.	$ 2.845.853
1399	449301	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAGASTRICO RESTRICTIVO POR ENDOSCOPIA - PAQUETE	$ 3.190.752
1400	449401	EXTRACCION DE DISPOSITIVO INTRAGASTRICO RESTRICTIVO POR ENDOSCOPIA	$ 1.813.253
1401	449802	REINTERVENCION O REVISION DE CIRUGIA TIPO BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO POR LAPAROSCOPIA	$ 14.015.826
1402	451201	ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL SOD	$ 2.321.626
1403	451303	INSERCION ENDOSCOPICA DE DISPOSTIVO DUODENAL	$ 5.124.170
1404	451308	RESECCION O ABLACION DE LESION DE INTESTINO DELGADO VIA ENDOSCOPICA	$ 1.474.944
1405	452201	ENDOSCOPIA DEL INTESTINO GRUESO A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL	$ 2.493.523
1406	452303	COLONOSCOPIA CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPICA	$ 1.958.758
1407	452502	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO ESCALONADA VIA ENDOSCOPICA (10 O MAS)	$ 941.015
1408	453101	OTRA ELIMINACION O ESCISION DE LESION DE DUODENO SOD	$ 2.391.264
1409	454203	CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA	$ 2.302.963
1410	454206	DISECCION DE LA SUBMUCOSA EN COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA	$ 6.160.000
1411	454301	INSERCION DE DISPOSITIVO EN INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA	$ 5.625.502
1412	456001	RESECCION SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	$ 1.382.979
1413	456002	RESECCION SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	$ 4.536.000
1414	456101	RESECCION SEGMENTARIA MULTIPLE DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	$ 1.382.979
1415	456102	RESECCION SEGMENTARIA MULTIPLE DE INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.391.264
1416	456202	YEYUNECTOMIA VIA ABIERTA	$ 1.740.077
1417	456203	ILECTOMIA VIA ABIERTA	$ 1.692.891
1418	457101	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA O ILEOSTOMIA Y FISTULA MUCOSA VIA ABIERTA	$ 2.702.460
1419	457102	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA O ILEOSTOMIA Y FISTULA MUCOSA VIA LAPAROSCOPICA	$ 4.754.495
1420	457401	RESECCION DE COLON TRANSVERSO VIA ABIERTA	$ 3.869.716
1421	457601	SIGMOIDECTOMIA VIA ABIERTA	$ 2.845.853
1422	457602	SIGMOIDECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	$ 6.032.765
1423	458301	COLECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	$ 3.149.126
1424	458302	COLECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 4.327.872
1425	458401	COLECTOMIA TOTAL CON ILEOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VIA ABIERTA	$ 2.831.463
1426	458402	COLECTOMIA TOTAL CON ILEOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VIA LAPAROSCOPICA	$ 3.911.232
1427	459102	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.391.264
1428	459301	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	$ 1.740.077
1429	459302	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.391.264
1430	459402	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.391.264
1431	459501	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO, CON FORMACION DE RESERVORIO VIA ABIERTA	$ 1.740.077
1432	459504	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO AL ANO VIA ABIERTA	$ 1.740.077
1433	460103	EXTERIORIZACION DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	$ 1.740.077
1434	460104	EXTERIORIZACION DE INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	$ 5.481.764
1435	464001	REMODELACION DE ESTOMA INTESTINAL	$ 994.519
1436	464003	REUBICACION DE ESTOMA INTESTINAL VIA ABIERTA	$ 1.740.077
1437	465101	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	$ 1.740.077
1438	465201	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	$ 1.740.077
1439	467201	CIERRE DE FISTULA DE DUODENO VIA ABIERTA	$ 1.338.361
1440	468001	CORRECCION DE MALROTACION INTESTINAL	$ 2.848.909
1441	468012	REDUCCION INTESTINAL CON RESECCION INTESTINAL VIA ABIERTA	$ 1.362.561
1442	468020	DESCOMPRESION ENDOSCOPICA DE DILATACION AGUDA DE COLON (OGILVIE)	$ 2.094.144
1443	468021	DESCOMPRESION ENDOSCOPICA DE VOLVULO DE COLON (SIGMOIDE)	$ 1.128.692
1444	469401	REINTERVENCION DE ANASTOMOSIS INTESTINAL VIA ABIERTA	$ 1.338.536
1445	480101	PROCTOTOMIA, VIA ABDOMINAL O PERINEAL SOD	$ 2.092.635
1446	482201	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA A TRAVES DEL ESTOMA ARTIFICIAL	$ 772.463
1447	482401	BIOPSIA CERRADA (ENDOSCOPICA) DE RECTO O SIGMOIDE SOD	$ 1.072.982
1448	483801	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VIA RECTAL ABIERTA	$ 457.565
1449	485004	PROCTOSIGMOIDECTOMIA ABORDAJE PERINEAL	$ 4.327.872
1450	486201	RESECCION ANTERIOR DE RECTO VIA ABIERTA	$ 3.594.816
1451	486202	RESECCION ANTERIOR DE RECTO VIA LAPAROSCOPICA	$ 3.594.816
1452	486701	RESECCION DE LESION O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANS-ANAL VIA ABIERTA	$ 3.911.232

1453	487101	SUTURA DE LACERACION DE RECTO [PROCTORRAFIA] VIA ABIERTA	$ 1.431.360
1454	488101	DRENAJE DE COLECCION RECTAL	$ 628.992
1455	488103	DRENAJE DE COLECCION PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PELVICA VIA ABIERTA	$ 1.139.501
1456	489001	PERINEOPLASTIA O COLGAJO MAYOR (PIEL MUSCULO) VIA ABIERTA	$ 1.507.620
1457	489301	REPARACION DE FISTULA PERIRRECTAL VIA ABIERTA	$ 1.388.586
1458	489401	DILATACION INSTRUMENTAL ENDOSCOPICA DE RECTO SOD	$ 696.895
1459	490101	DRENAJE DE COLECCION ISQUIORRECTAL SOD	$ 773.295
1460	490201	DRENAJE DE COLECCION PERIANAL VIA ABIERTA	$ 815.082
1461	497303	FISTULECTOMIA ANO-VAGINAL	$ 1.357.508
1462	497504	ANOPLASTIA POR ESTENOSIS	$ 628.992
1463	499401	REDUCCION DE PROLAPSO ANAL SOD	$ 1.022.520
1464	499501	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSOPERATORIA) DE ANO SOD	$ 436.370
1465	499601	RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE SOD	$ 400.296
1466	501001	BIOPSIA ABIERTA DE HIGADO	$ 1.026.851
1467	501003	BIOPSIA POR LAPAROSCOPIA DE HIGADO	$ 1.740.077
1468	502101	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA ABIERTA	$ 1.623.558
1469	502102	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA PERCUTANEA	$ 592.554
1470	502206	RESECCION EN CUNA DE HIGADO VIA ABIERTA	$ 2.845.853
1471	510002	COLECISTOSTOMIA VIA PERCUTANEA	$ 1.888.938
1472	510005	CIERRE DE COLECISTOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.094.144
1473	510301	DRENAJE BILIAR VIA PERCUTANEA Y COLOCACION DE DISPOSITIVO	$ 2.666.294
1474	512301	LITOTRIPSIA BILIAR POR COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA	$ 2.666.294
1475	513701	HEPATICOYEYUNOSTOMIA VIA ABIERTA	$ 18.232.914
1476	514004	COLEDOCOSCOPIA INTRAOPERATORIA	$ 3.427.008
1477	514302	RE EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA LAPAROSCOPICA	$ 17.030.166
1478	517301	RECONSTRUCCION DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	$ 17.293.722
1479	518401	DILATACION ENDOSCOPICA DE AMPOLLA Y DEL CONDUCTO BILIAR	$ 2.845.853
1480	518903	INSERCION DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA PERCUTANEA	$ 3.911.232
1481	520101	DRENAJE DE COLECCION DE PANCREAS VIA ABIERTA	$ 1.406.156
1482	521004	BIOPSIA DE PANCREAS VIA ENDOSCOPICA	$ 1.891.685
1483	523202	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DEL CONDUCTO PANCREATICO VIA ENDOSCOPICA	$ 2.698.999
1484	524002	DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO VIA PERCUTANEA	$ 1.341.935
1485	524101	DRENAJE TRANSGASTRICO ENDOSCOPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO	$ 3.713.120
1486	527201	PANCREATICODUODENECTOMIA PROXIMAL VIA ABIERTA	$ 3.266.558
1487	529301	INSERCION ENDOSCOPICA DE TUBO TUTOR (PROTESIS, STENT) EN EL CONDUCTO PANCREATICO SOD	$ 2.845.853
1488	529401	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CALCULOS DEL CONDUCTO PANCREATICO SOD	$ 2.401.336
1489	530003	HERNIORRAFIA INGUINAL INDIRECTA UNILATERAL POR MICROCIRUGIA	$ 1.905.216
1490	530601	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VIA ABIERTA	$ 1.763.652
1491	530602	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.937.744
1492	531002	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.461.882
1493	531601	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	$ 1.905.216
1494	531701	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VIA ABIERTA	$ 2.076.000
1495	535001	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) ENCARCELADA VIA ABIERTA	$ 2.150.153
1496	535204	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	$ 1.070.304
1497	535301	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA ENCARCELADA VIA ABIERTA	$ 1.489.673
1498	536801	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL VIA ABIERTA	$ 1.909.042
1499	536803	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] VIA ABIERTA	$ 1.913.039
1500	537003	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA VIA LAPAROSCOPICA	$ 3.911.232
1501	537301	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA ENCARCELADA VIA ABIERTA	$ 2.845.853
1502	540004	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	$ 1.740.077
1503	540008	DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL VIA PERCUTANEA	$ 2.089.271
1504	540010	DRENAJE DE COLECCION DE LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	$ 457.565
1505	540011	DRENAJE DE COLECCION DE LA PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	$ 1.356.695
1506	540014	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA PERCUTANEA	$ 2.089.271
1507	540102	LIBERACION DE PLASTRON EN ABDOMEN VIA LAPAROSCOPICA	$ 1.523.558
1508	541101	LAPAROTOMIA DE PRECISION (ESTADIFICACION)	$ 2.239.706
1509	541507	RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCION DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ORGANOS RETROPERITONEALES VIA LAPAROSCOPICA	$ 7.142.210
1510	541702	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA LAPAROSCOPICA	$ 1.865.267
1511	541704	LAVADO PERITONEAL DIAGNOSTICO VIA LAPAROSCOPICA	$ 1.562.400
1512	542102	LAPAROSCOPIA DE PRECISION (ESTADIFICACION)	$ 641.828
1513	542201	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	$ 412.314
1514	542202	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	$ 387.139
1515	542303	BIOPSIA DE PERITONEO VIA PERCUTANEA	$ 1.328.040
1516	542304	BIOPSIA DE PERITONEO VIA LAPAROSCOPICA	$ 1.523.558
1517	542403	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 1.523.558
1518	542803	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA VIA LAPAROSCOPICA	$ 3.005.572
1519	543101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	$ 457.565
1520	543201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	$ 6.411.255
1521	543303	RESECCION DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL	$ 1.611.426
1522	544105	OMENTECTOMIA PARCIAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 1.740.077
1523	544106	OMENTECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	$ 1.740.077
1524	544107	OMENTECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 1.740.077
1525	546201	CIERRE RETARDADO DE HERIDA ABDOMINAL EN FASE DE GRANULACION SOD	$ 2.391.264
1526	547404	EVENTRORRAFIA VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.391.264

1527	547701	CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL CON O SIN DISPOSITIVO VIA ABIERTA	$ 1.740.077
1528	547702	RETIRO DE DISPOSITIVO PARA CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	$ 1.632.000
1529	549004	COLOCACION DE CATETER PERITONEAL IMPLANTABLE PARA QUIMIOTERAPIA INTRAARTERIAL	$ 1.740.077
1530	549012	RETIRO DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	$ 1.336.669
1531	549201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO), POR LAPAROTOMIA	$ 1.581.232
1532	550104	DRENAJE DE COLECCION RENAL POR NEFROTOMIA	$ 1.450.691
1533	550204	RETIRO DE NEFROSTOMIA	$ 1.304.585
1534	551102	EXPLORACION DE PELVIS RENAL POR PIELOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	$ 3.911.232
1535	552607	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES POR LAPAROTOMIA	$ 540.647
1536	554111	HEMINEFRECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	$ 2.865.666
1537	555103	NEFROURETERECTOMIA CON SEGMENTO VESICAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 5.280.811
1538	555607	RESECCION DE RIÑON UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMIA SIMPLE] POR LAPAROTOMIA	$ 4.606.272
1539	555703	NEFRECTOMIA RADICAL POR LAPAROTOMIA	$ 3.911.232
1540	558603	ANASTOMOSIS PIELO-URETERO-VESICAL VIA ABIERTA	$ 994.519
1541	558720	PIELOPLASTIA ENDOSCOPICA (POR ENDOPIELOTOMIA O ANTEROGRADA)	$ 2.845.853
1542	559210	RENOPUNCION O PUNCION RENAL PERCUTANEA	$ 305.966
1543	564120	ESCISION DE LESION URETERAL O PARA URETERAL	$ 1.079.659
1544	565101	URETEROILEOSTOMIA CUTANEA [CIRUGIA DE BRICKER]	$ 3.647.146
1545	567401	URETERONEOCISTOSTOMIA POR ANASTOMOSIS O REIMPLANTACION URETEROVESICAL VIA ABIERTA	$ 5.197.337
1546	569001	DILATACION DE MEATO URETERAL	$ 80.448
1547	570101	LIMPIEZA Y DRENAJE TRANSURETRAL DE VEJIGA	$ 1.828.158
1548	570503	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VIA ENDOSCOPICA	$ 1.109.135
1549	571210	CISTOSTOMIA VIA ABIERTA	$ 994.519
1550	571220	CISTOSTOMIA VIA PERCUTANEA	$ 1.523.556
1551	573302	BIOPSIA MULTIPLE DE VEJIGA TRANSURETRAL	$ 1.581.232
1552	576011	CISTECTOMIA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	$ 1.067.688
1553	577301	EXTIRPACION TOTAL DE VEJIGA URINARIA [CISTECTOMIA] VIA ABIERTA	$ 3.664.608
1554	577307	ESCISION O REMOCION DE VEJIGA, PROSTATA, VESICULAS SEMINALES Y TEJIDO GRASO [CISTOPROSTATECTOMIA] VIA ABIERTA	$ 3.212.709
1555	578101	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO VESICAL [CISTORRAFIA] VIA ABIERTA	$ 994.519
1556	578111	SUTURA DE VEJIGA POR LAPAROSCOPIA	$ 4.486.208
1557	579930	LIBERACION DE ADHERENCIAS EN VEJIGA	$ 2.120.668
1558	579950	PROCEDIMIENTO ANTI-INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA	$ 2.845.853
1559	580050	URETROTOMIA INTERNA ENDOSCOPICA	$ 2.632.621
1560	583103	RESECCION O ABLACION ENDOSCOPICA DE LESION O TEJIDO URETRAL	$ 2.391.264
1561	583203	RESECCION O ABLACION ABIERTA DE LESION O TEJIDO URETRAL	$ 778.378
1562	586301	DILATACION DE URETRA POR SONDEO SOD	$ 80.448
1563	590201	URETEROLISIS CON LIBERACION O REPOSICIONAMIENTO DE URETER SOD	$ 2.356.384
1564	590501	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION EN AREA PERIRRENAL SOD	$ 1.125.241
1565	591920	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION EN TEJIDO PERIVESICAL Y ESPACIO DE RETZIUS	$ 970.411
1566	597104	CISTOURETROPEXIA VAGINAL	$ 1.523.556
1567	597105	AJUSTE DE DISPOSITIVO DE CISTOURETROPEXIA	$ 3.427.008
1568	597202	INYECCION DE TOXINA BOTULINICA INTRAVESICAL	$ 1.008.776
1569	597210	INYECCION ENDOSCOPICA DE IMPLANTE EN CUELLO VESICAL O INTRAURETRAL	$ 3.057.005
1570	597920	URETROPLASTIA DE AMPLIACION	$ 1.133.813
1571	597940	URETROCOLPOPEXIA VIA VAGINAL O ABDOMINAL	$ 1.386.586
1572	597990	REPARACION DE INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO	$ 5.215.517
1573	599110	ESCISION DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCION DE GRANDES VASOS	$ 2.845.853
1574	602005	ADENOMECTOMIA POR ABLACION DE PROSTATA - PAQUETE	$ 6.058.009
1575	609401	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSQUIRURGICA) DE PROSTATA VIA ABIERTA	$ 1.386.586
1576	620101	DRENAJE POR INCISION EN TESTICULO SOD	$ 1.072.982
1577	641101	BIOPSIA DE PENE SOD	$ 615.082
1578	643101	AMPUTACION PARCIAL DEL PENE O PENECTOMIA PARCIAL SOD	$ 2.011.728
1579	643201	AMPUTACION TOTAL DEL PENE O PENECTOMIA TOTAL SOD	$ 2.413.457
1580	649101	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SOD	$ 1.074.462
1581	649501	INSERCION O REEMPLAZO DE PROTESIS INTERNA DE PENE NO INFLABLE (RIGIDA O SEMIRRIGIDA)	$ 7.269.765
1582	649701	INSERCION DE PROTESIS DE PENE INFLABLE	$ 9.948.000
1583	652103	CISTECTOMIA DE OVARIO VIA VAGINAL	$ 1.905.216
1584	652305	CITORREDUCCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$ 1.542.067
1585	652401	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	$ 1.301.795
1586	652801	RESECCION DE QUISTE PARAOVARICO POR LAPAROTOMIA	$ 1.079.659
1587	653102	OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$ 3.072.000
1588	657001	OFOROPLASTIA POR LAPAROTOMIA	$ 535.540
1589	657803	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	$ 1.479.881
1590	662103	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO UNICA POR VIA VAGINAL	$ 1.072.982
1591	664001	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	$ 1.386.202
1592	665003	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR VIA VAGINAL	$ 794.572
1593	669101	SALPINGO-OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	$ 1.386.202
1594	669202	SALPINGO-OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$ 1.905.216
1595	671202	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO CIRCUNFERENCIAL	$ 602.067

1596	674002	AMPUTACION DE CUELLO O TRAQUELECTOMIA POR LAPAROTOMIA	$ 698.374
1597	675103	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR VIA VAGINAL	$ 544.983
1598	681101	BIOPSIA DE UTERO POR LAPAROTOMIA	$ 560.218
1599	682401	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROTOMIA	$ 2.193.532
1600	682510	ABLACION ENDOMETRIAL O ENDOMETRECTOMIA POR HISTEROSCOPIA	$ 856.945
1601	683101	HISTERECTOMIA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL POR LAPAROTOMIA	$ 1.386.586
1602	684104	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROSCOPIA	$ 3.610.672
1603	685102	HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL	$ 2.890.270
1604	686001	HISTERECTOMIA RADICAL POR LAPAROTOMIA	$ 2.845.853
1605	686102	HISTERECTOMIA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROTOMIA	$ 1.971.669
1606	691101	ESCISION Y ABLACION DE ENDOMETRIOSIS POR LAPAROTOMIA	$ 1.087.454
1607	691103	ESCISION O ABLACION DE ENDOMETRIOSIS PROFUNDA POR LAPAROTOMIA	$ 2.391.264
1608	691110	RESECCION DE TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMIA	$ 1.079.859
1609	698003	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR HISTEROSCOPIA	$ 530.160
1610	698004	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LEGRADO	$ 734.862
1611	699101	INSERCION DE DISPOSITIVO TERAPEUTICO NO ANTICONCEPTIVO EN EL UTERO	$ 60.387
1612	699701	RETIRO DE DISPOSITIVO EN CUELLO UTERINO VIA VAGINAL	$ 436.370
1613	701420	DRENAJE DE COLECCION DE FONDO DE SACO (CUPULA VAGINAL)	$ 446.811
1614	704003	OBLITERACION VAGINAL [COLPOCLEISIS]	$ 1.386.202
1615	704203	VAGINECTOMIA RADICAL VIA VAGINAL	$ 3.664.608
1616	705102	VAGINOPLASTIA VIA PERINEAL	$ 2.845.853
1617	707301	CORRECCION DE FISTULA RECTO-VAGINAL O PERINEAL	$ 6.974.532
1618	707503	CIERRE DE FISTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL VIA VAGINAL	$ 3.427.008
1619	709203	REPARACION DE ENTEROCELE VIA VAGINAL	$ 698.374
1620	715003	VULVECTOMIA SIMPLE UNILATERAL	$ 1.756.892
1621	715007	VULVECTOMIA RADICAL	$ 3.911.232
1622	850201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE MAMA POR MASTOTOMIA	$ 243.748
1623	851201	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA SOD	$ 609.873
1624	852003	ESCISION EN BLOQUE DE CONDUCTOS GALACTOFOROS	$ 1.740.077
1625	853001	PEXIA MAMARIA [MAMOPEXIA] UNILATERAL	$ 8.037.241
1626	853002	PEXIA MAMARIA [MAMOPEXIA] BILATERAL	$ 7.680.000
1627	853401	MAMOPLASTIA ONCOLOGICA UNILATERAL	$ 8.747.151
1628	854002	EXTIRPACION DE TEJIDO MAMARIO [MASTECTOMIA] SUBCUTANEA	$ 2.472.323
1629	854102	MASTECTOMIA SIMPLE UNILATERAL POR GLANDULA SUPERNUMERARIA	$ 3.664.608
1630	854103	MASTECTOMIA SIMPLE UNILATERAL CON PRESERVACION DE PIEL O COMPLEJO AREOLA PEZON	$ 4.910.027
1631	854201	MASTECTOMIA SIMPLE BILATERAL	$ 3.664.608
1632	854203	MASTECTOMIA SIMPLE BILATERAL CON PRESERVACION DE PIEL O COMPLEJO AREOLA PEZON	$ 5.709.157
1633	854301	MASTECTOMIA SIMPLE CON ESCISION DE GANGLIOS LINFATICOS REGIONALES	$ 5.028.827
1634	854501	ESCISION DE MAMA, MUSCULOS PECTORALES Y GANGLIO LINFATICO REGIONALES	$ 2.643.706
1635	854601	MASTECTOMIA RADICAL BILATERAL VIA ABIERTA	$ 5.709.157
1636	854701	ESCISION DE MAMA, MUSCULOS, GANGLIOS LINFATICOS (AXILARES, CLAVICULARES, SUPRACLAVICULARES, MAMARIOS INTERNOS Y MEDIASTINICOS)	$ 2.643.706
1637	857101	RECONSTRUCCION DE MAMA UNILATERAL CON DISPOSITIVO	$ 6.367.805
1638	857102	RECONSTRUCCION DE MAMA BILATERAL CON DISPOSITIVO	$ 8.209.226
1639	858101	SUTURA DE HERIDA DE MAMA	$ 446.811
1640	858403	COLGAJO LOCAL MUSCULOCUTANEO EN LA MAMA	$ 4.046.496
1641	858405	COLGAJO LIBRE CON TECNICA MICROVASCULAR EN LA MAMA	$ 3.594.816
1642	859002	EXTRACCION DE CAPSULA DE DISPOSITIVO EN MAMA (CAPSULECTOMIA EN MAMA)	$ 6.182.487
1643	859401	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE MAMA UNILATERAL	$ 615.082
1644	862101	DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL	$ 710.600
1645	862103	RESECCION QUISTE PILONIDAL (CIERRE PARCIAL O ESCISION ABIERTA)	$ 1.350.765
1646	862104	RESECCION QUISTE PILONIDAL CON RECONSTRUCCION CON COLGAJO	$ 1.905.216
1647	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	$ 57.137
1648	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	$ 68.156
1649	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	$ 76.032
1650	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	$ 81.984
1651	874111	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	$ 1.312.512
1652	874112	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	$ 1.616.640
1653	874113	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	$ 1.255.104
1654	874114	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	$ 1.255.104
1655	874121	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	$ 1.255.104
1656	874122	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANENANA	$ 1.255.104
1657	874123	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	$ 1.255.104
1658	874125	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	$ 1.255.104
1659	874130	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL	$ 1.255.104
1660	874131	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	$ 1.255.104
1661	874132	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL SELECTIVA INTRACRANEANA	$ 1.255.104

1662	874134	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	$ 1.255.104
1663	874301	VENOGRAFIA SELECTIVA DIAGNOSTICA DE CABEZA Y CUELLO (UNO O MAS VASOS)	$ 1.564.752
1664	876131	ARTERIOGRAFIA PULMONAR BILATERAL CON CATETERISMO DERECHO	$ 1.895.360
1665	876132	ARTERIOGRAFIA PULMONAR BILATERAL SELECTIVA	$ 1.496.928
1666	876136	ARTERIOGRAFIA PULMONAR UNILATERAL SELECTIVA	$ 1.496.928
1667	876222	ANGIOCARDIOGRAFIA DE CORAZON IZQUIERDO	$ 1.768.848
1668	876231	ANGIOCARDIOGRAFIA DE CORAZON DERECHO E IZQUIERDO	$ 1.607.088
1669	876320	FLEBOGRAFIA TORACICA (VENAS PULMONARES)	$ 923.328
1670	876390	FLEBOGRAFIA TORACICA (OTRAS VENAS INTRATORACICAS)	$ 899.616
1671	877171	ARTERIOGRAFIA PELVICA (SELECTIVA)	$ 1.896.288
1672	877210	FLEBOGRAFIA ABDOMINAL (SISTEMA DE LA VENA PORTA)	$ 800.304
1673	877816	PIELOGRAFIA PERCUTANEA	$ 325.838
1674	878101	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD SUPERIOR	$ 1.733.664
1675	878111	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE MIEMBROS SUPERIORES BILATERAL CON AORTOGRAMA TORACICO	$ 1.940.688
1676	878401	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR	$ 789.312
1677	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC)	$ 867.552
1678	881203	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO CON CONTRASTE	$ 803.166
1679	882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	$ 305.904
1680	882106	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS TEMPORALES	$ 485.912
1681	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	$ 249.456
1682	882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	$ 219.888
1683	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	$ 229.444
1684	882603	ECOGRAFIA DOPPLER DE RIÑON TRASPLANTADO	$ 212.016
1685	883107	RESONANCIA MAGNETICA PARA EVALUACION DINAMICA DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	$ 1.291.248
1686	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	$ 673.254
1687	883341	ANGIORRESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON)	$ 925.981
1688	883441	RESONANCIA MAGNETICA DINAMICA DE PISO PELVICO	$ 527.090
1689	883442	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA	$ 957.275
1690	883443	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA	$ 527.090
1691	883901	RESONANCIA MAGNETICA DE CUERPO ENTERO	$ 1.899.442
1692	883912	RESONANCIA MAGNETICA CON RECONSTRUCCION VIRTUAL	$ 812.737
1693	890310	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGIA	$ 30.720
1694	890411	INTERCONSULTA POR FISIOTERAPIA	$ 45.792
1695	890423	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	$ 83.904
1696	890430	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR	$ 74.835
1697	890434	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL	$ 86.279
1698	890436	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	$ 85.438
1699	890437	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ONCOLOGICA	$ 85.438
1700	890446	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	$ 73.288
1701	890471	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	$ 97.920
1702	890478	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA	$ 99.934
1703	890486	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGIA	$ 99.934
1704	890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	$ 50.155
1705	890606	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA	$ 23.190
1706	890609	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TRABAJO SOCIAL	$ 27.168
1707	890610	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	$ 23.194
1708	890735	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	$ 86.496
1709	893908	COLORACIONES VITALES EN MUCOSA DIGESTIVA, VIA ENDOSCOPICA	$ 252.397
1710	898008	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA (MIELOGRAMA)	$ 129.629
1711	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	$ 19.885
1712	901108	COLORACION ROMANOWSKY Y LECTURA	$ 20.649
1713	901109	COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA	$ 18.144
1714	901202	Bordetella pertussis CULTIVO	$ 76.017
1715	901205	Clostridium difficile CULTIVO	$ 392.832
1716	901208	Cryptococcus neoformans CULTIVO	$ 40.638
1717	901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MEDULA OSEA	$ 61.266
1718	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MEDULA OSEA	$ 66.624
1719	901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MEDULA OSEA	$ 42.116
1720	901216	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MEDULA OSEA	$ 78.775
1721	901220	Helicobacter pylori CULTIVO	$ 81.101
1722	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$ 65.331
1723	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$ 65.335
1724	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	$ 121.384
1725	901240	IDENTIFICACION DE CULTIVO AISLADO	$ 99.936
1726	901311	Leptospira SEROTIPIFICACION	$ 123.092
1727	901317	Neisseria meningitidis SEROTIPIFICACION POR LATEX	$ 73.680
1728	901324	Filaria EXAMEN DIRECTO	$ 88.704
1729	901325	EXAMEN DIRECTO DE CUALQUIER MUESTRA	$ 77.856
1730	902001	ADHESIVIDAD PLAQUETARIA	$ 266.880
1731	902006	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) AUTOMATIZADA	$ 97.743
1732	902008	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) MANUAL	$ 111.292
1733	902009	ANTITROMBINA III FUNCIONAL MANUAL	$ 68.686
1734	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION [PROTROMBINA]	$ 144.678
1735	902021	FACTOR XI [PTA]	$ 120.479
1736	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	$ 124.020

1737	902029	PLASMINOGENO	$	159.368
1738	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO	$	69.534
1739	902033	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	$	82.516
1740	902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	$	149.686
1741	902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE	$	148.116
1742	902041	RETRACCION DE COAGULO	$	26.056
1743	902042	TIEMPO ACTIVADO DE COAGULACION	$	29.632
1744	902044	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS	$	46.899
1745	902050	HEPARINA COFACTOR II	$	212.114
1746	902056	INHIBIDOR DE FACTOR IX	$	181.824
1747	902059	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	$	256.809
1748	902071	FACTOR VON WILLEBRAND PROTEASA DE CLIVAJE	$	41.664
1749	902101	CELULAS L.E.	$	14.205
1750	902107	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS	$	69.120
1751	902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALITATIVA	$	90.451
1752	902110	HEMOGLOBINA A 2	$	93.409
1753	902111	HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA	$	70.949
1754	902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	$	33.212
1755	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	$	123.774
1756	902119	PRUEBA DE NEUTRALIZACION PLAQUETARIA	$	96.672
1757	902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	$	9.890
1758	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	$	12.186
1759	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	$	8.603
1760	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	$	14.880
1761	903002	ALFA FETOPROTEINA [AFP] EN LIQUIDO AMNIOTICO	$	73.492
1762	903003	BICARBONATO	$	87.071
1763	903006	CAROTENOS	$	38.590
1764	903020	HAPTOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADA	$	32.903
1765	903030	MIOGLOBINA CARDIACA	$	102.809
1766	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	$	52.416
1767	903035	OSTEOCALCINA	$	110.306
1768	903036	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	$	198.048
1769	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	$	830.864
1770	903041	PORFOBILINOGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	$	87.554
1771	903049	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR	$	221.325
1772	903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	$	66.816
1773	903054	C-TELOPEPTIDO	$	141.888
1774	903056	METANEFRINAS EN ORINA PARCIAL	$	121.181
1775	903059	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	$	188.473
1776	903068	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	165.936
1777	903069	NORMETANEFRINAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	408.144
1778	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS	$	68.773
1779	903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	$	115.812
1780	903112	ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO]	$	127.404
1781	903114	ACIDOS BILIARES FRACCIONADOS	$	415.944
1782	903301	GALACTOSA CUANTITATIVA	$	801.312
1783	903405	ALFA 1 ANTITRIPSINA SEMIAUTOMATIZADO	$	55.641
1784	903411	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA	$	57.439
1785	903416	CERULOPLASMINA SEMIAUTOMATIZADA	$	59.704
1786	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	$	51.061
1787	903420	COLINESTERASA SERICA	$	24.878
1788	903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA	$	66.926
1789	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCION	$	68.642
1790	903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTIRICA	$	63.973
1791	903425	FRUCTOSAMINA	$	37.688
1792	903426	HEMOSIDERINA EN ORINA	$	37.520
1793	903436	TROPONINA I CUALITATIVA	$	84.420
1794	903438	TROPONINA T CUALITATIVA	$	112.416
1795	903440	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	291.209
1796	903503	LIQUIDO PERICARDICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS)	$	31.405
1797	903506	OTROS LIQUIDOS (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS)	$	42.672
1798	903812	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS] MEDICION DIRECTA	$	232.512
1799	903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO	$	17.748
1800	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	$	12.292
1801	903827	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	$	16.762
1802	903829	DESHIDROGENASA LACTICA ISOENZIMAS	$	163.583
1803	903831	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA SEMIAUTOMATIZADA	$	23.192
1804	903832	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA	$	29.931
1805	903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	$	13.958
1806	903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO	$	56.532
1807	903848	LIQUIDO AMNIOTICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO: CELULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA)	$	50.465
1808	903849	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)	$	47.193
1809	903851	LIQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y AMILASA)	$	44.718
1810	903853	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)	$	36.078

1811	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	$	14.990
1812	903858	OSMOLARIDAD CALCULADA	$	35.387
1813	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	$	14.072
1814	903870	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	$	9.888
1815	903884	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS)	$	22.714
1816	904001	ANGIOTENSINA II	$	185.832
1817	904102	HORMONA ANTIDIURETICA	$	159.596
1818	904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO CLONIDINA CADA MUESTRA	$	198.838
1819	904303	CORTISOL Y GLUCOSA PRE Y POST INSULINA HASTA 4 MUESTRAS	$	132.384
1820	904401	ESTRADIOL PRE Y POST GONADOTROPINA CORIONICA CADA MUESTRA	$	76.263
1821	904402	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA PRE Y POST HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA CADA MUESTRA	$	96.517
1822	904404	INHIBINA B	$	275.680
1823	904405	MACROPROLACTINA	$	69.264
1824	904504	ESTRIOL	$	62.459
1825	904605	DIHIDROTESTOSTERONA	$	269.553
1826	904701	GLUCAGON	$	236.527
1827	904703	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)	$	186.593
1828	904710	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	$	57.696
1829	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	$	128.139
1830	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	$	87.824
1831	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	$	118.193
1832	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	$	98.332
1833	904905	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACION	$	115.488
1834	904911	HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL	$	136.865
1835	904914	HORMONA PARATIROIDEA N TERMINAL	$	136.865
1836	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACION)	$	53.184
1837	904926	TIROXINA NORMALIZADA	$	108.576
1838	904927	TRIYODOTIRONINA REVERSA	$	175.789
1839	905106	NIVEL DE INHIBIDORES INDIRECTOS DEL *FACTOR Xa* (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR)	$	163.584
1840	905203	BARBITURICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	348.672
1841	905205	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA	$	87.340
1842	905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA	$	108.609
1843	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA	$	36.864
1844	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	$	48.994
1845	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	$	249.391
1846	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$	66.323
1847	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO	$	544.294
1848	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	$	247.150
1849	905306	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$	64.925
1850	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	$	102.240
1851	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	157.832
1852	905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	110.976
1853	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	$	118.152
1854	905706	ALCOHOL ETILICO SEMIAUTOMATIZADO	$	33.518
1855	905707	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] MANUAL	$	59.731
1856	905709	ARSENICO SEMIAUTOMATIZADO	$	101.699
1857	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO	$	107.904
1858	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$	32.907
1859	905724	COCAINA O METABOLITOS MANUAL	$	59.326
1860	905726	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	$	53.472
1861	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	$	105.695
1862	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	$	339.648
1863	905737	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] SEMIAUTOMATIZADO	$	52.992
1864	905738	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] AUTOMATIZADO	$	54.996
1865	905739	OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	262.368
1866	905740	OPIACEOS MANUAL	$	63.409
1867	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO	$	170.183
1868	905742	ORGANOFOSFORADOS SEMIAUTOMATIZADO	$	176.919
1869	905749	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	215.520
1870	905762	ACIDO HIPURICO SEMIAUTOMATIZADO	$	84.480
1871	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	$	28.701
1872	906005	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$	142.570
1873	906006	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	$	135.677
1874	906008	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	280.992
1875	906010	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$	81.162
1876	906011	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	$	94.818
1877	906012	Brucella spp ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$	107.968
1878	906013	Brucella spp ANTICUERPOS MANUAL	$	61.518
1879	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	72.403
1880	906029	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	119.236
1881	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	57.137
1882	906034	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	58.660
1883	906036	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	74.016

1884	906045	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 120.847
1885	906046	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 120.647
1886	906052	Streptococcus pneumoniae (SEROTIPOS ESPECIFICOS) ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 2.031.201
1887	906107	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 138.030
1888	906109	Cisticerco ANTICUERPOS TOTALES	$ 94.741
1889	906110	Echinococcus ANTICUERPOS	$ 403.106
1890	906111	Coccidioides ANTICUERPOS	$ 185.905
1891	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 181.845
1892	906121	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 80.892
1893	906122	Plasmodium ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 128.640
1894	906125	Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 270.157
1895	906132	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL	$ 59.616
1896	906135	Aspergillus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 133.824
1897	906136	Aspergillus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 688.512
1898	906139	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 78.911
1899	906203	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 126.954
1900	906210	Enterovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 1.490.012
1901	906217	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 86.208
1902	906227	Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 112.689
1903	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.515
1904	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.716
1905	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 427.748
1906	906234	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig G	$ 163.348
1907	906235	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig M	$ 163.348
1908	906236	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig G	$ 163.348
1909	906237	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig M	$ 163.348
1910	906244	Rubeola ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	$ 95.875
1911	906246	Sarampión ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 75.485
1912	906252	Virus de Fiebre Amarilla ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 741.370
1913	906253	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig G	$ 142.081
1914	906254	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig M	$ 212.197
1915	906255	Toxocara spp ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 84.384
1916	906258	Parotiditis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 77.413
1917	906259	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 309.600
1918	906266	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 106.464
1919	906267	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 117.264
1920	906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Citomegalovirus SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 139.455
1921	906270	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig G	$ 38.609
1922	906271	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig M	$ 32.757
1923	906302	ANTIGENO P 24 Virus de Inmunodeficiencia Humana 1	$ 348.614
1924	906305	Arbovirus ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 184.416
1925	906307	Chlamydia trachomatis ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 96.960
1926	906314	Cryptococcus neoformans ANTIGENO	$ 72.540
1927	906315	Entamoeba histolitica ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 402.791
1928	906316	Giardia lamblia MANUAL	$ 56.532
1929	906320	Herpes simplex ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 67.150
1930	906322	Legionella spp ANTIGENO	$ 232.762
1931	906325	Pneumocystis carinii ANTIGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 296.777
1932	906333	Aspergillus spp ANTIGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 310.993
1933	906337	Histoplasma capsulatum ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 404.352
1934	906405	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 140.788
1935	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 48.693
1936	906414	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 112.880
1937	906421	FACTOR ANTINUCLEO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 397.516
1938	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 119.629
1939	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 119.629
1940	906428	ISOLEUCOAGLUTININAS	$ 57.051
1941	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 168.348
1942	906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 116.352
1943	906433	MITOCONDRIA ANTICUERPOS MANUAL	$ 65.648
1944	906435	MUSCULO ESTRIADO ANTICUERPOS	$ 140.352
1945	906436	MUSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 73.920
1946	906437	MUSCULO LISO ANTICUERPOS MANUAL	$ 76.182
1947	906443	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 129.137
1948	906445	PLAQUETAS ANTICUERPOS CIRCULANTES Ig G Ig M e Ig A	$ 755.040

2013	908809	BK POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	$ 1.109.382
2014	908810	JC POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	$ 1.668.657
2015	908812	Adenovirus CARGA VIRAL	$ 905.731
2016	908813	Parvovirus CARGA VIRAL	$ 1.954.820
2017	908833	Hepatitis C GENOTIPO	$ 846.057
2018	908862	Citomegalovirus IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 458.381
2019	908866	Hepatitis B IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 459.492
2020	908868	Toxoplasma gondii IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 424.329
2021	908871	Hepatitis C IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 339.648
2022	908872	Herpes simplex I y II IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 377.404
2023	908873	Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 356.671
2024	908885	Mycobacterium tuberculosis PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 564.000
2025	908890	DETECCION Virus del Papiloma Humano POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 193.728
2026	911005	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION POR MICROTECNICA	$ 69.677
2027	911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTECNICA	$ 56.544
2028	911008	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) EN TUBO	$ 27.484
2029	911013	FENOTIPO SISTEMA Rh CUALQUIER ANTIGENO POR MICROTECNICA	$ 142.293
2030	911023	ESTUDIO DEL ANTIGENO Rh D VARIANTE POR MICROTECNICA	$ 51.558
2031	911103	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS LEUCORREDUCIDAS	$ 243.244
2032	911105	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	$ 80.996
2033	911205	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS POR AFERESIS O ERITROFERESIS	$ 1.758.240
2034	912001	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	$ 66.205
2035	912005	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	$ 48.451
2036	935001	INMOVILIZACION, PRESION Y CUIDADO DE HERIDA SOD	$ 75.493
2037	935302	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	$ 59.942
2038	935305	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE	$ 82.464
2039	935306	APLICACION O CAMBIO DE YESO, ESPICA, ARNES O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA)	$ 112.224
2040	935401	APLICACION DE FERULA SOD	$ 65.520
2041	935601	APLICACION DE VENDAJE DE PRESION	$ 116.325
2042	935701	APLICACION DE OTRO VENDAJE (NO COMPRESIVO) EN HERIDA SOD	$ 76.992
2043	960201	INSERCION DE VIA AEREA OROFARINGEA SOD	$ 126.437
2044	960401	INSERCION DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON TECNICA RETROGRADA	$ 137.798
2045	960402	INSERCION DE TUBO ENDOTRAQUEAL DOBLE LUZ	$ 126.437
2046	962101	DILATACION DEL RECTO SOD	$ 828.992
2047	962401	DILATACION Y MANIPULACION DE ESTOMA DE ENTEROSTOMIA SOD	$ 27.785
2048	963301	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD	$ 44.736
2049	963901	IRRIGACION O ENEMA TRANSANAL SOD	$ 16.597
2050	965301	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES	$ 36.864
2051	970101	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD	$ 144.890
2052	970301	SUSTITUCION DE TUBO O DISPOSITIVO DE ENTEROSTOMIA DEL INTESTINO DELGADO SOD	$ 159.321
2053	971101	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO SUPERIOR SOD	$ 59.942
2054	971201	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO INFERIOR SOD	$ 59.942
2055	971401	SUSTITUCION DE OTRO DISPOSITIVO PARA INMOVILIZACION MUSCULOESQUELETICA SOD	$ 76.818
2056	973201	EXTRACCION DE TAPON NASAL SOD	$ 405.985
2057	974101	EXTRACCION DE TUBO DE TORACOTOMIA O DE DRENAJE DE CAVIDAD PLEURAL SOD	$ 1.609.871
2058	974301	RETIRO DE SUTURAS DE TORAX (RETIRO DE PUNTOS) SOD	$ 1.026.043
2059	977101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU) SOD	$ 286.827
2060	990204	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ENFERMERIA	$ 57.517
2061	991401	INYECCION DE GAMMA GLOBULINA O DE SUEROS INMUNES	$ 236.408
2062	991501	INFUSION DE ALIMENTACION PARENTERAL	$ 27.232
2063	992201	INYECCION O INFUSION DE SUSTANCIA HORMONAL SOD	$ 322.001
2064	992501	TERAPIA ANTINEOPLASICA DE INDUCCION	$ 865.815
2065	992801	INYECCION O INFUSION DE MODIFICADOR DE RESPUESTA BIOLOGICA	$ 299.747
2066	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	$ 60.821
2067	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	$ 60.821
2068	890793	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN URGENCIAS O EMERGENCIAS	$ 74.700
2069	890780	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	$ 83.070
2070	890702	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	$ 86.496
2071	107M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	$ 852.634
2072	110A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	$ 1.585.046
2073	129A01	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL	$ 410.995
2074	129A02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MÚLTIPLE (BIPERSONAL)	$ 351.725

		SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	
1949	906446	PLAQUETAS ANTIGENOS ASOCIADOS A ANTICUERPOS Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 1.502.636
1950	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 192.374
1951	906448	PM1 ANTICUERPOS ASOCIADOS A POLIMIOSITIS AUTOMATIZADO	$ 167.424
1952	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 58.035
1953	906465	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 62.090
1954	906471	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 69.951
1955	906474	GLIADINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 77.472
1956	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 142.072
1957	906488	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 1.485.884
1958	906490	ANTIGENO SOLUBLE DE HIGADO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 172.320
1959	906491	TIROSINASA MUSCULO ESPECIFICA [MUSK] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 952.128
1960	906493	N-METIL ASPARTATO RECEPTOR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 950.671
1961	906502	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I Y II (A B C DR DQ DP)	$ 1.860.517
1962	906503	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B	$ 422.688
1963	906514	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DQ	$ 404.478
1964	906521	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUALITATIVO	$ 209.524
1965	906522	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUALITATIVO	$ 238.607
1966	906524	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 100.356
1967	906528	PROTEINA EPIDIDIMAL HUMANA 4 (HE-4) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 239.670
1968	906713	LINFOCITOS T CD3 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$ 51.146
1969	906715	LINFOCITOS T CD4 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$ 186.336
1970	906721	LINFOCITOS T CD8 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$ 81.312
1971	906730	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 115.197
1972	906738	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 426.087
1973	906756	PLASMOBLASTOS CD38: CD19 IgD CD38 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 1.314.442
1974	906757	LINFOCITOS ALFA BETA (CD4 CD8): TC Rab CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 1.314.442
1975	906763	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 RELACION CD4/CD8) Y LINFOCITOS B (CD19 CD20) RECUENTO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 356.818
1976	906770	SUBPOBLACIONES EXTENDIDAS DE LINFOCITOS T (AYUDADORES Y CITOTOXICOS VIRGENES Y DE MEMORIA CENTRAL Y EFECTORA) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 1.986.894
1977	906801	BETA 2 GLICOPROTEINA I SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 210.015
1978	906806	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 167.108
1979	906807	ELECTROFORESIS DE AMINOACIDOS EN ORINA	$ 150.784
1980	906813	FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 121.985
1981	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACION O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 254.625
1982	906830	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 537.696
1983	906831	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] SEMIAUTOMATIZADO	$ 36.575
1984	906833	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 94.220
1985	906848	INTERFERON GAMMA [GAMMAINTERFERON]	$ 240.965
1986	906858	HEMOGLOBINAS (ESPECIFICO) CUALITATIVA O CUANTITATIVA	$ 64.792
1987	906902	AGLUTININAS AL CALOR	$ 24.969
1988	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 18.599
1989	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 57.631
1990	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	$ 10.080
1991	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	$ 15.203
1992	907007	OXIUROS IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	$ 9.410
1993	907012	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] SERIADO TRES MUESTRAS	$ 12.384
1994	907013	COPROLOGICO SERIADO TRES MUESTRAS	$ 13.632
1995	907014	COPROSCOPICO SERIADO TRES MUESTRAS	$ 40.453
1996	907101	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	$ 9.045
1997	907102	HEMOGLOBINURIA	$ 5.835
1998	907103	PROTEINAS DE BENCE JONES MANUAL	$ 16.503
1999	907105	RECUENTO HAMBURGUER	$ 29.088
2000	907108	GLOBULOS ROJOS MORFOLOGIA EN ORINA	$ 41.081
2001	907109	DENSIDAD URINARIA	$ 14.707
2002	907202	MOCO CERVICAL ANALISIS	$ 19.776
2003	907203	LIQUIDO PROSTATICO (EXAMEN MICROSCOPICO)	$ 27.653
2004	908302	GALACTOSA CURVA DE TOLERANCIA	$ 472.767
2005	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	$ 310.080
2006	908328	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACARIDOS] CUALITATIVOS	$ 834.964
2007	908342	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACARIDOS] CUANTITATIVOS	$ 707.049
2008	908355	BIOTINIDASA ACTIVIDAD	$ 125.376
2009	908414	PRUEBA DE CROMATINA	$ 135.411
2010	908439	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSOMICA	$ 673.205
2011	908802	Virus de Inmunodeficiencia Humana GENOTIPO	$ 1.601.376
2012	908808	Herpes simplex CARGA VIRAL	$ 808.512

Para efectos legales y presupuestales, el valor total del contrato asciende a la suma de **SEISCIENTOS MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS ($600.000.000,00 COP) incluido IVA vigencia 2026, amparados en el certificado de disponibilidad Presupuestal No. 39026 del 11 de mayo de 2026** expedido por el Responsable de Presupuesto de la Regional Aseguramiento No. 4.

ANEXO 4
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder los requerimientos de aclaración o de información en los plazos que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 le formule en cada caso.
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la Jefatura Administrativa y Financiera de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 o quien haga sus veces, dentro de los cinco (5) días calendario siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar.
6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá informar de tal evento a la Jefatura Administrativa y Financiera de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato y entregar en el Formato de información a terceros (Declaración de la cuenta bancaria activa) con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
9. Restituir a Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.
10. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
11. EL CONTRATISTA NO PODRÁ CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA AGOTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL MISMO, salvo que se trate de urgencias debidamente justificadas de acuerdo a la normatividad vigente para la atención inicial de urgencia o urgencia vital, cuyo pago obedecerá al trámite interno establecido para la cancelación de dichos eventos.
12. El contratista deberá requerir a los usuarios para acceder al servicio de salud que presenten a la vista el documento de identidad que acredita los derechos al Subsistema de salud de la Policía Nacional, **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)** y entregar la respectiva orden de servicios. Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).
13. Todo servicio adicional que no haga parte del 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 Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. (Decreto 780 de 2016).
14. Aquellos servicios con que cuente el proveedor con su respectiva habilitación y que no hayan sido relacionados en el anexo Especificaciones Técnicas del presente proceso, pueden ser presentados en su portafolio de servicios junto a la oferta con sus respectivos valores y códigos CUPS, los cuales en el momento de requerirse por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 podrán autorizarse con cargo al contrato manteniéndose las mismas condiciones del contrato principal, para ello se requerirá el aval por parte del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud , del supervisor del contrato y la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, y además estará sujeta a auditoría de cuentas médicas, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente (Decreto 780 de 2016).
15. El contratista deberá requerir a la Central de Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 dentro de las 24 horas siguientes a la atención de un usuario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional la **ORDEN DE SERVICIOS** que avala la atención por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, enviando la historia clínica.
16. El contratista se obliga a diligenciar en su formato los procedimientos o medicamentos por fuera del plan de beneficios o POS.
17. Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
18. Informar al supervisor del contrato el saldo de este con una periodicidad mensual y cuando se haya ejecutado en un 50%, 70%, 80%, 90% y 100% el valor del contrato. En ningún caso el contrato podrá superar el 100% del valor contratado, si se llegare a sobrepasar este será asumido por el contratista por sobre ejecución

contractual; así mismo se realizarán controles y cruces de cartera en la medida que se requiera (diario, semanal, quincenal, mensual).

19. Los usuarios que pertenecen a otros Departamentos distintos a Valle del cauca, Cauca y Nariño, para la prestación de los servicios será previa autorización del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la regional de Aseguramiento en salud No. 4. De no cumplirse con este requisito, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, no asumirá el pago de los servicios prestados, derivando nuevamente la factura a la entidad para que sea facturada en forma independiente al departamento que corresponda.
20. La Calidad del servicio tendrá como sustento los atributos de oportunidad, continuidad, suficiencia e integridad, racionalidad lógica científica, satisfacción del usuario y beneficiario, efectividad, eficiencia, equidad y aceptabilidad.
21. En caso de presentarse objeciones transitorias, éstas deberán ser respondidas y tramitadas según los términos establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4. Las objeciones se cancelarán en la medida que éstas sean aclaradas o soportadas, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente.
22. Prestar los servicios en sus instalaciones, es decir no se subcontratarán los servicios.
23. Toda urgencia que no cuente con la autorización de la Central Nacional de Autorizaciones no será tramitada por esta regional, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 780 de 2016.
24. El contratista deberá tener estructurado el Sistema de Referencia y Contra referencia y Sistema de Atención al Usuario.
25. El Contratista debe tener suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
26. El contratista deberá establecer canales de acceso y comunicación, que garanticen la oportunidad en el agendamiento y la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Para que los funcionarios del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de esta Regional puedan realizar las solicitudes de citas y se agende en tiempo real.
27. El contratista permitirá al equipo auditor de Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, el acceso en tiempo real y oportuna a las historias clínicas y todos los registros asistenciales diligenciados dentro de la atención de los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4, adicionalmente permitirá también, el acceso a las unidades de análisis que contengan el resultado de los casos de importancia en salud pública y de los incidentes y eventos adversos, en caso de que los auditores de la Regional de Aseguramiento detecten o sean informados de la ocurrencia de un evento adverso, así como permitir que el equipo auditor de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 efectué la revisión de la facturación in situ de los servicios prestados a nuestros usuarios, eso sí aclarando muy bien que mientras duren las condiciones de restricción debida a la pandemia de Covid 19, no se realizará auditoria in situ.
28. Ante la identificación por parte del Grupo de Auditoría de la Regional de Aseguramiento No. 4 de algún evento adverso, el contratista se obliga a realizar el análisis del caso.
29. El contratista se obliga a canalizar toda comunicación relacionada con la ejecución del contrato o del resorte administrativo a través del supervisor o Coordinador de contrato.
30. El contratista se obliga a garantizar la realización, con oportunidad, de procedimientos autorizados a los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, lo cual será objeto de monitoreo por parte del médico auditor, el Supervisor del contrato y la Oficina de Atención al Usuario.
31. Garantizar la prestación de los servicios con equipos Biomédicos y Material Médico adecuados para la atención del usuario.
32. La entidad debe acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes.
33. El contratista se obliga a que el personal asistencial que presta los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias se fundamente en el Plan de Beneficios de Sanidad Policial (Acuerdo 002 de 2001) y el Vademécum Institucional (Acuerdo 052 del 01/04/2013), los cuales se encuentran adjuntos al proceso contractual teniendo en cuenta que el Plan de Beneficios de la Policía Nacional difiere en 200 moléculas aproximadamente del POS del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con lo cual se prevé minimizar los trámites innecesarios a los usuarios, la interposición de acciones de tutela y solicitudes de Fármaco-vigilancia no pertinentes.
34. El contratista se obliga a notificar inmediatamente, los casos de interés en salud pública identificados en pacientes de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, tanto al SIVIGILA como al grupo de Epidemiología de la Regional. (deval.rases-epi@policia.gov.co).
35. La Entidad contratista deberá haber realizado la declaratoria de requisitos esenciales, actas de compromiso, condiciones sanitarias y cumplimiento, acordadas con el ente territorial de salud respectivo, tener implementado su sistema de garantía de calidad y un sistema de información gerencial y bioestadística acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Protección Social. En tal virtud, el contratista se obliga a remitir los indicadores de Calidad y los respectivos planes de mejoramiento reportados a la Superintendencia de salud (Circular 030 de 2008 y 058/2000; 09/2012) en formato Excel a los siguientes correos (deval.rases-est@policia.gov.co; deval.rases-qar@policia.gov.co)
36. El Contratista se obliga a diligenciar en letra clara, legible y justificado el formato EIPS para medicamentos y el de Fármaco-vigilancia, teniendo en cuenta que el Plan de beneficios de la Policía Nacional difiere del POS del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con lo cual se prevé minimizar los tramites excesivos a los usuarios.
37. La prescripción de medicamentos se debe realizar con letra legible, clara, especificando los miligramos, presentación, cantidad y debe ser formulado en la molécula Internacional sin emplear nombres comerciales y que estén dentro del vademécum institucional (que se anexa, teniendo en cuenta que el vademécum institucional cuenta con un número mayor de moléculas que el vademécum de la ley 100). Si el paciente requiere formulación de medicamentos que no estén en el vademécum, debe diligenciar el formato NO POS para la correspondiente autorización.

38. El contratista debe cumplir con el Decreto 1011 de 03-Abr-08, en las resoluciones 3100/2019 (Habilitación) y 1445 (Estándares de Calidad)
39. El contratista deberá dar aplicabilidad a la resolución 3280 del 2 de agosto de 2018, mediante la cual se establecen las rutas integrales de atención en salud MIAS, especialmente los aspectos que tratan sobre la protección de las gestantes y recién nacidos se establece en la ruta materno-perinatal, con el fin de beneficiar con más y mejores atenciones en el cuidado de la salud y el bienestar del binomio madre-hijo, estableciendo las acciones necesarias para su cumplimiento y permitiendo el acompañamiento a dicho binomio por parte del núcleo familiar en todas las etapas del proceso, siempre y cuando ello no implique mayores riesgos para los mismos.
40. El contratista dará cumplimiento a la totalidad de los postulados establecidos en la resolución 3280 de 2018 en lo relacionado con la atención materno perinatal.
41. El contratista se obliga a remitir todos los RIPS de las atenciones a los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, anexos a las cuentas de cobro y coetáneamente al correo electrónico relacionando en una casilla el número de orden de autorización dada por Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 y en otra casilla la fecha de expedición de dicha orden de autorización deval.rases-est@policia.gov.co, deval.rases-rips@policia.gov.co, y deval.rases-ref@policia.gov.co .
42. El contratista dispondrá de una persona encargada de la coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre toma de exámenes, preparación, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. Igualmente, este canal será de manejo por parte de los auditores y personal del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4.
43. Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (5) días del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4. En esta Facturación debe aparecer el Número del Contrato vigente al que se carga la cuenta y dando cumplimiento a la ley 594 del 14 de julio de 2000 "Ley General de Archivo".

Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes:

a. Factura original a nombre de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4- Policía NIT. 805.022.186-6.
   i. Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa y el respectivo Código CUPS. Por cada procedimiento o servicio prestado.
   ii. Soportes de los servicios facturados; incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico.
   iii. Historia Clínica (ambulatoria, de urgencias, hospitalización y procedimientos). Correspondiente a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado al usuario.
   iv. RIPS de atenciones prestadas.
b. Anexar a la factura fotocopia del pago de parafiscales (Una por cada mes independiente del número de facturas presentadas).
c. Orden de prestación de los servicios expedida por el del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, debidamente firmada por el usuario o acudiente. Se exceptúa el caso de atención por Urgencias Vitales. Y anexo a ésta, fotocopia del carné o constancia y cédula de ciudadanía.
d. La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar los códigos CUPS y la tarifa establecida en la oferta económica del respectivo contrato.

44. Igualmente cuando se presten servicios en la modalidad de urgencias médicas, la atención inicial de urgencias y las que se deriven de ellas deberán ser reportadas vía telefónica a la línea de atención: 5804400, extensiones 7646, 7426, 7695, 7617 y avantel 3505546126 o a los correos electrónicos disan.arasi-aut@policia.gov.co, disan.arasi-crf@policia.gov.co. Lo anterior independientemente de que la IPS cuente con contrato vigente con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional (Regional de Aseguramiento en Salud No. 4), es obligatoria la notificación de la atención inicial de urgencias con el fin de generar el respectivo código de la atención y llevar el seguimiento a la misma. Para la autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias se deberá comunicar a los números telefónicos mencionados anteriormente con el fin de obtener la autorización de la estancia hospitalaria y demás procedimientos que se requieran. Con ello procederá su pago por resolución de urgencias, resolución que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 proyectará para pago una vez la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional situé los recursos pertinentes, o se cargará al contrato si los hubiere.
45. Por ningún motivo se abstendrá de atender y no devolverá al usuario en comento sin informar previamente a la institución el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar molestias al mismo.
46. Una vez identificado el evento adverso e incidente presentado en la ejecución del contrato, el contratista lo reportará al supervisor del contrato y/o ordenador del gasto dentro de los siguientes cinco (5) días de realizado el análisis.
47. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
48. Cuando el contratista se encuentre constituido como fundación, NO realizara cobros aplicables por conceptos de honorarios médicos, derechos de sala y estancia, derivados de atenciones por atentados terroristas contra miembros de la fuerza pública, heridos en combate y/o eventos catastróficos.
49. El CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, se debe cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la 016 del 9 de marzo de 2021 expedida por el MINHACIENDA, Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020".
50. El oferente y posterior contratista debe realizar todos los trámites pertinentes con el fin de cumplir con la facturación electrónica.
51. Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados

previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.

52. Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.
53. El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 título 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.
54. Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos o licencias ambientales que hubiese sido necesario tramitar antes del inicio del contrato, en el transcurso y después de la actividad del proceso por parte del contratista, serán asumidas como responsabilidad del oferente o futuro contratista.
55. Garantizar que la gestión de sus residuos peligrosos generados por su actividad económica se realice a través de un gestor ambiental, cuya licencia o permiso tenga alcance en los servicios de recolección, transporte, tratamiento, aprovechamiento o disposición final de residuos peligrosos, dentro del marco de la gestión integral y cumpliendo con los requerimientos de la normatividad vigente.
56. Suministrar en todos los puntos de dispensación de medicamentos, puntos de recepción de medicamentos vencidos dentro del Plan de Gestión de Devolución Posconsumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos, según la Resolución 0371 del 26-02-2009 del Ministerio de Ambiente "Por la cual se establecen los elementos que deben ser considerados en los Planes de Gestión de Devolución de Productos Posconsumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos".
57. El contratista deberá cumplir las obligaciones fijadas para los distribuidores y comercializadores en la Resolución No. 0371 de 2009 "Por la cual se establecen los elementos que deben ser considerados en los Planes de Gestión de Devolución de Productos Posconsumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos", expedida por el Ministerio de Ambiente, o aquella norma que la modifique, adicione o sustituya, presentando la aprobación ante la autoridad ambiental competente del Sistema de Recolección Selectiva y Gestión Ambiental de Fármacos o Medicamentos vencidos que posea o esté participando y enviar a la Dirección de Sanidad, los lineamientos y procedimientos para su participación como consumidores.
58. El contratista deberá garantizar que los equipos eléctricos cumplan con normas técnicas de eficiencia energética, es decir que tengan un bajo consumo de energía y que cuenten con opciones de encendido, hibernación y apagado.
59. Aplicar las buenas prácticas ambientales, participar de los programas ambientales, así como las demás exigencias que se establezcan en el Sistema de Gestión Ambiental, en todas las actividades que realice durante la prestación del servicio dentro de las instalaciones de los Establecimientos de Sanidad de la Dirección de Sanidad.
60. En el caso que, durante la ejecución del presente contrato, se produzca la terminación del presupuesto asignado para la vigencia inicial, las partes acuerdan expresamente que las tarifas y precios pactados inicialmente se mantendrán sin modificación alguna para la vigencia futura del contrato, así como cualquier adición o modificación que se llegare a realizar conforme las disposiciones contractuales y legales aplicables en Colombia, garantizando la estabilidad de las condiciones económicas del contrato y el mantenimiento de las tarifas acordadas durante toda su duración; en aras de garantizar los servicios de salud a las unidades que conforman la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 (Valle, Cauca y Nariño).
61. Las partes acuerdan que en el caso de que un procedimiento o servicios prestado sea considerado como fallido, según los términos definidos en este contrato la regional de Aseguramiento en Salud N° 4, pagara al contratista el equivalente al veinticinco (25) % del valor total pactado para dicho procedimiento o servicio, esta obligación de pago está sujeta a un proceso de revisión por parte de auditoria de cuentas médicas para confirmación de la falla conforme los términos en el presente contrato.
62. El contratista se compromete a cumplir con el acuerdo 093 CSSMP 2025 como parte del marco normativo, limita al máximo y en la medida de lo posile, la inclusión de servicios y tecnologías que no se encuentren codificados en la Clasificacion Única de Procedimientos en Salud (CUPS) o en los Codigos Únicos de Medicamentos (CUM).
63. Cumplir con los ofrecimientos adicionales incluidos en su oferta durante el plazo de ejecución del contrato. Los referidos ofrecimientos hacen parte integral del negocio jurídico y se encuentran descritos en el anexo 2 del presente contrato.

En cumplimiento al Decreto Único Reglamentario 1072 de 2015 del Sector Trabajo, las siguientes: 1.) Procurar e cuidado integral de su salud. **2.)** Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo. **3.)** Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. **4.)** Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías

Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales. 5.) Cumplir con las normas reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. 6.) Consulta, conocer y dar cumplimiento estricto a los protocolos y guías de manejo expedidos por Ministerio de Salud y Protección Social os adoptados por la Dirección de Sanidad para los procedimientos y atención en salud con ocasión del desarrollo del objeto contractual. 7.) Participar en la socialización y retroalimentaciones que se efectúen, relacionadas con las guías de manejo y protocolos de salud. 8.) Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivad del contrato.

OBLIGACIONES EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

1. Matriz de elementos de protección personal, donde conste el suministro de elementos de dotación y protección personal, que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro daño o pérdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato.
2. Declaración de compromiso de cumplimiento en donde se especifique que durante el contrato se cumplirán las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad Ocupacional
3. Certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social.
4. En el que caso que ocurriera un accidente de trabajo dentro de las instalaciones de sanidad presentar informe de los reportes de accidentes de trabajo realizados por la ARL durante el plazo de ejecución del contrato.
5. Constancia que los colaboradores vinculados para la ejecución de las actividades contractuales cuentan con la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.
6. Informe de capacitación realizada a los trabajadores, donde se evidencie la realización de inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo, y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades identificadas y donde se evidencie la firma del /los trabajador/es.

OBLIGACIONES EN SEGURIDAD DE LA INFORMACION

1. Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.

2. <u>Cláusula de Confidencialidad</u>: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.

3. <u>Cumplimiento de normatividad</u>: El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 título 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

ANEXO 5
OBLIGACIONES DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 4

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.
2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 4** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.
3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.

4. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones esablecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.
5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la Regional de Aseguramiento en Salud No.4, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.
6. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.
7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.
8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien ó servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.
9. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.
10. Despues de haber terminado el presente contrato la entidad mantendrá las tarifas pactadas por resolución de urgencias durante una vigencia de 90 dias.

Para constancia se firma en Cali el día 23 JUL 2026

LA POLICÍA NACIONAL

Mayor. GEOVANNY ALBERTO FRANCO SÁNCHEZ
C.C No. 6.107.640 expedida en Cali (Valle)
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 (E)

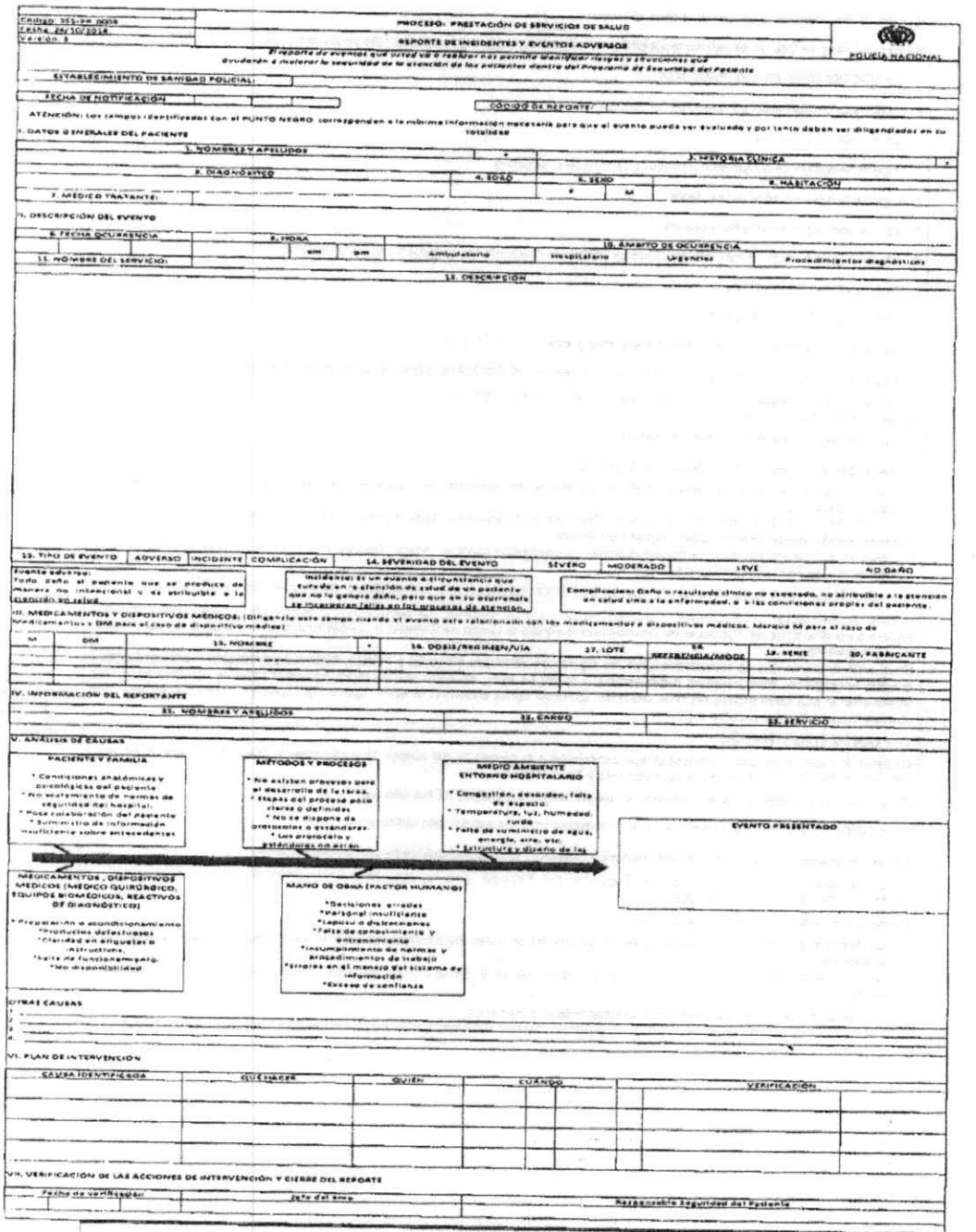
CONTRATISTA

DIONISIO MANUEL ALANDETE HERRERA
C.C. 9.065.930 de Cartagena (Bolivar)
Representante Legal
COSMITET LTDA –
CORPORACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA
ELABORADO POR	ARLOF GRUCO	CPS. VIVIAN ALEXA HERRERA CARDONA	
REVISADO PARA FIRMA POR	ARLOF GRUCO (E)	ST. ANGELA PATRICIA MORA MONCAYO	
REVISADO PARA FIRMA POR	JEFE ARLOF (E)	CT. JHON ALFONSO ARAGON FONSECA	
REVISADO PARA FIRMA POR	ASJUR	ABOG.SULY AIDE CORTES GRAJALES	
LOS ARRIBA FIRMANTES DECLARAMOS QUE HEMOS REVISADO EL DOCUMENTO Y LO ENCONTRAMOS AJUSTADO A LAS NORMAS Y DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES Y POR LO TANTO, BAJO NUESTRA RESPONSABILIDAD, LO PRESENTAMOS PARA LA FIRMA DEL O LA JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 4 DE LA POLICIA NACIONAL.			

CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, DERIVADO DEL PROCESO No. PN RASES4 SA MC 33 081/2026, SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA, CONTRATO No. 66-7-20160-26 SUSCRITO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO.4 Y COSMITET LTDA – CORPORACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA CUYO OBJETO ES "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LAS PATOLOGÍAS OSTEOMUSCULARES Y DEL DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACIÓN; PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4".

REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS (INFORMATIVO



Código: 3SS-FR-0006
Fecha: 29/10/2018
Versión: 3

PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS

POLICÍA NACIONAL

El reporte de eventos que usted va a realizar nos permite identificar riesgos y situaciones que ayudarán a mejorar la seguridad de la atención de los pacientes dentro del Programa de Seguridad del Paciente

ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL:

FECHA DE NOTIFICACIÓN:

CÓDIGO DE REPORTE:

ATENCIÓN: Los campos identificados con el PUNTO NEGRO corresponden a la mínima información necesaria para que el evento pueda ser evaluado y por tanto deben ser diligenciados en su totalidad

I. DATOS GENERALES DEL PACIENTE

1. NOMBRE Y APELLIDOS *
2. HISTORIA CLÍNICA *
3. DIAGNÓSTICO
4. EDAD
5. SEXO: F / M
6. HABITACIÓN
7. MÉDICO TRATANTE:

II. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO

8. FECHA OCURRENCIA
9. HORA: am / pm
10. ÁMBITO DE OCURRENCIA: Ambulatorio / Hospitalario / Urgencias / Procedimientos diagnósticos
11. NOMBRE DEL SERVICIO:
12. DESCRIPCIÓN

13. TIPO DE EVENTO: ADVERSO / INCIDENTE / COMPLICACIÓN
14. SEVERIDAD DEL EVENTO: SEVERO / MODERADO / LEVE / NO DAÑO

Evento adverso: Todo daño al paciente que se produce de manera no intencional y es imputable a la atención en salud

Incidente: Es un evento o circunstancia que durante la atención de salud de un paciente, que no le genera daño, pero que en su ocurrencia se incumplieron fallas en los procesos de atención.

Complicación: Daño o resultado clínico no esperado, no atribuible a la atención en salud sino a la enfermedad, o a las condiciones propias del paciente.

III. MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS: (Diligencie este campo cuando el evento esta relacionado con los medicamentos o dispositivos médicos. Marque M para el caso de Medicamentos y DM para el caso de dispositivo médico)

M / DM / 15. NOMBRE * / 16. DOSIS/REGIMEN/VIA / 17. LOTE / 18. REFERENCIA/MODE / 19. RENE / 20. FABRICANTE

IV. INFORMACIÓN DEL REPORTANTE

21. NOMBRES Y APELLIDOS / 22. CARGO / 23. SERVICIO

V. ANÁLISIS DE CAUSAS

PACIENTE Y FAMILIA
* Condiciones anatómicas y psicológicas del paciente
* No acatamiento de normas de seguridad en hospital.
* Poca colaboración del paciente
* Suministro de información insuficiente sobre antecedentes

MÉTODOS Y PROCESOS
* No existen procesos para el desarrollo de la tarea.
* Etapas del proceso poco claras o definidas
* No se dispone de protocolos o estandares.
* Los protocolos y estándares no actúan

MEDIO AMBIENTE ENTORNO HOSPITALARIO
* Congestión, desorden, falta de espacio
* Temperatura, luz, humedad, ruido
* Falta de suministro de agua, energía, aire, etc.
* Estructura y diseño de las

EVENTO PRESENTADO

MEDICAMENTOS , DISPOSITIVOS MEDICOS (MEDICO QUIRÚRGICO, EQUIPOS BIOMÉDICOS, REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO)
* Preparación o acondicionamiento
* Productos defectuosos
* Claridad en etiquetas o instructivos.
* Falta de funcionamiento.
* No disponibilidad

MANO DE OBRA (FACTOR HUMANO)
*Decisiones erradas
*Personal insuficiente
*Lapsus o distracciones
*Falta de conocimiento y entrenamiento
*Incumplimiento de normas y procedimientos de trabajo
*Errores en el manejo del sistema de información
*Exceso de confianza

OTRAS CAUSAS
1.
2.
3.
4.

VI. PLAN DE INTERVENCIÓN

CAUSA IDENTIFICADA / QUÉ HACER / QUIÉN / CUÁNDO / VERIFICACIÓN

VII. VERIFICACIÓN DE LAS ACCIONES DE INTERVENCIÓN Y CIERRE DEL REPORTE

Fecha de verificación: / Jefe del área / Responsable Seguridad del Paciente

INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO

3SS-FR-0006 "REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS"

Ocurrencia o presencia de un error en la atención en salud dentro del ámbito hospitalario.

Se debe diligenciar formato y registrar en historia clínica que se "reporta en formato".

Debe diligenciarse en letra legible preferiblemente.

Registre de manera completa el nombre del Establecimiento de Sanidad Policial en el cual ocurrió el evento.

Registre el dia, mes y año en que se notifica el evento.

No registre nada en Código de reporte (este código lo asignará el equipo de seguridad del paciente del ESP o de la USP)

I. DATOS GENERALES DEL PACIENTE

1. Escribir completos nombre y apellidos del paciente

2. Número de historia clínica

3. Registre el código de diagnóstico principal que registra el paciente

4. Registre la edad en años del paciente

5. Marque con una X el sexo del paciente

6. Registre el número de la habilitación donde se encuentra hospitalizado el paciente (cuando aplique)

7. Registre el nombre completo de médico tratante.

II. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO

8. Registrar fecha de ocurrencia en formato día, mes y año

9. Registrar la hora de ocurrencia del evento y marcar con una X si el evento fue en la mañana (am) o si fue en la tarde (pm)

10. Seleccione y marque con X el Ámbito de ocurrencia del evento según corresponda: ambulatorio, hospitalario, urgencias y precedimientos diagnósticos.

11. Nombre del servicio donde ocurrió el evento

12. Descripción: en forma sucinta exponer lo sucedido.

Los ítems.13 y 14 se diligencian posterior al análisis del evento realizado por el equipo de seguridad del paciente con personal convocado para esto.

III. MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS: Espacio exclusivo para registrar este tipo de eventos, marque con X si corresponde M = medicamento y DM= dispositivo médico.

Del ítem 15 al 20 Registrar nombre del medicamento o dispositivo médico, dosis, régimen y vía, lote, referencia, modelo, serie y fabricante (Aplica para dispositivos médicos)

IV. INFORMACION DEL REPORTANTE: Del ítem 21 al 23 registrar nombres y apellidos, cargo y servicio donde labora

V. CON EL PROPOSITO DE CREAR CONCIENCIA EN LOS SERVICIOS ES IMPORTANTE, realizar el análisis causa raíz como insumo para el análisis del Protocolo de Londres que realizará el Grupo de Seguridad del Paciente y para inducir al respectivo plan de mejoramiento.

En el análisis causa raíz se preseleccionaron las siguientes variables: Paciente y Familia, Métodos y procesos, Medio ambiente – entorno hospitalario, Medicamentos o dispositivos y mano de obra, en cada uno de estos hay unos factores contemplados para seleccionar el que corresponda en cada situación. En caso de no encontrar el ítem, registrar la causa en "OTRAS CAUSAS" que consideren contribuyó a generar el evento.

VI. PLAN DE INTERVENCIÓN

Registrar la causa o causas identificadas que condujeron a la presencia del evento. Que se va hacer (TAREA) y quien lo va hacer (RESPONSABLE) con las fechas de cumplimiento y de verificación.

Esta parte nos ayudará para el seguimiento al cumplimiento de la mejora de los mismos.

VII. VERIFICACIÓN DE LAS ACCIONES DE INTERVENCIÓN Y CIERRE DEL REPORTE

Fecha de verificación, debe firmar el jefe del Área o Servicio y el Responsable de Seguridad del Paciente.

El formato debe ser remitido al Grupo de Seguridad del Paciente, para su respectiva intervención, quienes se encargan de la verificación de datos y análisis respectivo.

Retroalimentación con el servicio respectivo

Tener presente que deben ser reportados en un término de 24 horas los eventos, esto con el objeto de cumplir con el aprendizaje organizacional.

Es responsabilidad de reportar de quien le ocurre, o quien observa. Evitemos que sean los familiares los que lo den a conocer a través de quejas o demandas.

Tenga presente que un oportuno reporte le protege ante una demanda.